



Evaluación Integral de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Ejercicio Fiscal 2023

Programa Anual de Evaluación 2024



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



CGPI
COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN



**SECRETARÍA
DE SALUD**



Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

EVALUACIÓN INTEGRAL DE DESEMPEÑO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA), EJERCICIO FISCAL 2023

Programa Anual de Evaluación 2024

Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.
Secretaría de Salud
Gobierno del Estado de Tlaxcala

Coordinación General:

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño
Coordinación General de Planeación e Inversión

Consulte el catálogo de publicaciones en:

<https://cgpi.tlaxcala.gob.mx/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Evaluare Expertos en Políticas Públicas en coordinación con el OPD Salud de Tlaxcala y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Coordinación General de Planeación e Inversión del Gobierno del Estado de Tlaxcala

**Secretaría de Salud. Evaluación Integral de Desempeño
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala**



GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA

SECRETARÍA DE SALUD

DIRECTORIO:

Noé Rodríguez Roldán

Coordinación General de Planeación e Inversión (CGPI)

Diana Quechol Cadena

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED)

Rigoberto Zamudio Meneses

Secretario de Salud de Tlaxcala

EVALUACIÓN INTEGRAL DE DESEMPEÑO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA), EJERCICIO FISCAL 2023

EVALUARE EXPERTOS EN POLÍTICAS PÚBLICAS S.A. DE C.V.

Yirlean Dayana Ramos Feria

Líder de proyecto

Luigi del Valle Arce

Especialista

Alena Juárez González

Julio César Franco Corzo y Torres

Equipo evaluador

Tlaxcala, Tlaxcala

Noviembre 2024

Índice

Resumen Ejecutivo	6
Marco normativo	11
Metodología de la evaluación.....	13
Contenido de la evaluación.....	16
TEMA 1. Características del programa.....	16
TEMA 2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa ..	24
TEMA 3. Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y los sectoriales.....	32
TEMA 4. Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección	49
TEMA 5. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	56
TEMA 6. Análisis de la matriz de indicadores para resultados.....	60
TEMA 7. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.....	69
TEMA 8. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia	72
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	77
Buenas prácticas y programas de referencia	84
Conclusiones	87
Anexos.....	91
ANEXO 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa	91
ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad.....	99



ANEXO 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad	100
ANEXO 4. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo	107
ANEXO 5. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios	108
ANEXO 6. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo	109
ANEXO 7. Propuesta de mejora de la matriz de indicadores para resultados.	114
ANEXO 8. Complementariedad y coincidencia entre programas federales ..	116
ANEXO 9. Gasto desglosado del programa (resumen económico por destino del gasto).....	119
ANEXO 10. Fortalezas, retos y recomendaciones del fondo.....	122
Bibliografía	129



Resumen Ejecutivo

La presente Evaluación Integral de Desempeño tiene como objetivo Evaluar de forma integral el desempeño del **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)** en su ejercicio fiscal 2023, a partir de un análisis y valoración general del diseño, cobertura, operación, procesos, eficiencia y resultados del fondo con información entregada por la unidad responsable.

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

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del Fondo.
2. Identificar y analizar la alineación del Fondo con la lógica de la planeación sectorial y nacional.
3. Identificar y analizar las poblaciones potencial y objetivo del Fondo, así como sus mecanismos de atención.
4. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos.
5. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable.
6. Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados conforme a la Metodología de Marco Lógico.
7. Analizar otro tipo de indicadores complementarios que sirvan para el monitoreo de resultados del Fondo.
8. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, internacionales, sectoriales o esquemas de apoyo para los que haya evidencia.



9. Valorar el desempeño presupuestal en cuanto al uso eficiente de recursos. Identificando para ello el registro de operaciones y los mecanismos de reporte de avance y rendición de cuentas.

La presente Evaluación Integral de Desempeño al FASSA se realizó con total apego a las disposiciones establecidas en los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación de Tipo Integral de Desempeño para el ejercicio fiscal 2023, emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, de la Coordinación General de Planeación e Inversión del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del Fondo, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis.

El desarrollo de la evaluación integral del desempeño consta de once temas:

Temas	Características
1. Diagnóstico y descripción del problema.	Investigación secundaria, evidencia, contexto.
2. Características del programa.	Descripción y fundamentos existentes.
3. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa.	Temática, prioridades, procesos y fundamentos.
4. Análisis de la contribución del programa a los objetivos y metas nacionales y sectoriales.	Análisis comparativo.
5. Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección.	Comparativos en base de datos y encuestas nacionales.
6. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención.	Cálculo, publicación, estadística descriptiva.
7. Análisis de Indicadores para Resultados.	Baterías de indicadores MIR, PbR/SED, internacionales y de expertos.
8. Análisis de complementariedades y coincidencias con otros programas y evidencia de política pública.	Evidencia de políticas relevantes.
9. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia.	Análisis, registro e interpretación de mecanismos vigentes e ideales.
10. Los resultados del programa.	Evaluación estratégica de la eficiencia y efectividad en los componentes, metas y objetivos alcanzados. (retornos capital, social y efecto multiplicador).



Temas	Características
11. Conclusiones y valoración final.	Mostrar evidencia y análisis específico para hablar de éxitos, oportunidades, ASM y metodologías relevantes.

En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra al acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas documentación pública.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) inició su operación en 1998 y tiene como propósito garantizar que la población sin seguridad social tenga acceso a servicios de salud de calidad. Es administrado por el OPD Salud Tlaxcala, bajo la coordinación de la Secretaría de Salud. La evaluación del FASSA se llevó a cabo como parte del Programa Anual de Evaluación 2024, con el objetivo de identificar fortalezas, áreas de oportunidad y proponer recomendaciones que optimicen su desempeño.

En la evaluación destacó varios hallazgos clave, tanto positivos como negativos, que subrayan logros importantes y áreas de oportunidad para optimizar el impacto de este fondo. A continuación, se detallan los principales hallazgos:

- **El FASSA ha mostrado una tendencia positiva en la asignación de recursos**, incrementando el presupuesto estatal en más de 314 millones de pesos de 2021 a 2023. Este aumento refuerza la capacidad de las entidades para atender las necesidades de salud de la población sin seguridad social.
- **Alineación con objetivos nacionales e internacionales:** El fondo contribuye a las metas del Plan Nacional de Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, enfocándose en la reducción de desigualdades y el acceso universal a la salud.
- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** El análisis de la MIR mostró que el fondo tiene bien diseñados los resúmenes narrativos de cada nivel, indicadores claros, como el porcentaje de egresos hospitalarios atendidos,



metas y fichas técnicas de los indicadores bien diseñadas. Esto facilita el seguimiento del cumplimiento del fondo.

- **Falta de una metodología para la cuantificación del área de enfoque beneficiaria:** No se cuenta con mecanismos claros para identificar y delimitar las áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida. Esto genera imprecisiones en la planificación y seguimiento del impacto del fondo.
- **Deficiencias en la focalización de recursos:** Los beneficiarios directos (unidades hospitalarias) no están claramente definidos como el enfoque principal del fondo, lo que dificulta priorizar y medir su impacto real.
- **Ausencia de diagnósticos robustos:** Los diagnósticos actuales carecen de justificación teórica y empírica sólida. Además, los documentos presentan inconsistencias entre las causas, efectos y características del problema identificado.
- **Padrón de beneficiarios sistematizado incompleto:** Existe un padrón que registra las características de las personas beneficiadas indirectamente, el tipo de apoyo que reciben y los identifican con una clave unida que no cambia con el tiempo, sin embargo, no se recolecta información de las unidades hospitalarias que reciben los recursos del fondo ni el tipo y montos que reciben. Además, tampoco recolecta información socioeconómica de la población beneficiaria indirecta. Esto limita la transparencia y la rendición de cuentas.
- **Instrumentos limitados para medir la satisfacción:** Aunque se aplican encuestas para evaluar la percepción de los servicios médicos, estas no están diseñadas específicamente para medir el grado de satisfacción de las unidades hospitalarias, que son los receptores directos del fondo.
- **Falta de monitoreo histórico de la cobertura:** No se cuenta con un registro sistemático que permita evaluar la evolución de la cobertura del fondo a lo largo del tiempo, lo que dificulta analizar su impacto acumulativo.



- **Ausencia de una estrategia de cobertura documentada:** No hay metas de cobertura claramente definidas ni una planificación a mediano y largo plazo que permita garantizar la sostenibilidad del fondo.

Recomendaciones generales

Para maximizar el impacto del FASSA, se dieron las siguientes recomendaciones:

1. Desarrollar una metodología clara para la identificación de áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida, tomando en cuenta a las unidades hospitalarias como beneficiarios directos del fondo.
2. Complementar un padrón sistematizado que registre las unidades hospitalarias beneficiarias y, en la medida de lo posible, información socioeconómica de los beneficiarios indirectos.
3. Crear diagnósticos más sólidos que integren datos empíricos y justificaciones teóricas consistentes.
4. Complementar instrumentos específicos para medir la satisfacción de las unidades hospitalarias como beneficiarios directos.
5. Establecer metas de cobertura a corto, mediano y largo plazo, alineadas con los objetivos estratégicos del fondo.
6. Monitorear y registrar históricamente la cobertura del fondo para evaluar su evolución y efectividad.

En conclusión, aunque el FASSA ha logrado avances importantes en la asignación de recursos y el acceso a servicios de salud para la población sin seguridad social, es imprescindible fortalecer la planeación, implementación y monitoreo del fondo. Estos ajustes permitirán un uso más eficiente de los recursos y una mejora significativa en la calidad de los servicios de salud en Tlaxcala.



Marco normativo

Este instrumento normativo se encuentra fundamentado en un conjunto de disposiciones jurídicas federales y estatales que a continuación se enumeran:

Respecto al ámbito federal:

- Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Artículos 85, 110, 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal.
- Artículo 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

En cuanto al ámbito estatal:

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de fecha 6 de septiembre de 2021, artículos 8 y 68, fracción XXVI, que establece que la Coordinación General de Planeación e Inversión a partir del primero de septiembre de 2021 tendrá a su cargo “Diseñar y dar seguimiento al Plan Estatal de Evaluación”.
- Asimismo, los artículos 146, 147 y 148 del Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado de Tlaxcala 2024, que faculta a esa dependencia estatal para fortalecer los sistemas en materia del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR–SED).

El Plan Estatal de Desarrollo 2017-2024, en el Eje 4 “Gobierno Cercano con Visión Extendida”, se establecen dos líneas de acción que están orientadas a fortalecer los procesos de control y evaluación de desempeño:

4.4.64.1.8: Fortalecer el seguimiento, la evaluación y la adecuación del proceso de planeación mediante mecanismos de participación abierta a toda la ciudadanía tlaxcalteca.



2.1.14.1.12: Detectar, diseñar, focalizar, evaluar y medir acciones de bienestar social de manera transversal.

Con el objetivo de generar información para valorar objetivamente y propiciar la mejora continua en el desempeño de las políticas públicas, programas presupuestarios e instituciones, el SED cuenta con dos pilares:

- El seguimiento, entendido como la verificación del desempeño del nivel de cumplimiento de los objetivos y metas de programas presupuestarios, por medio de indicadores estructurados en la Matriz de Indicadores y Resultados (MIR) y en la Fichas del Indicador del Desempeño.
- La evaluación de las políticas públicas y programas presupuestarios, que hace referencia al análisis sistemático y objetivo de los programas federales para determinar su congruencia y analizar el logro de sus objetivos y metas, para identificar su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

En este contexto, el gobierno del Estado de Tlaxcala se ha propuesto fortalecer la operación de la GpR a fin de que la administración pública responda a una realidad económica, política y social cambiante y atienda las prioridades y objetivos de desarrollo definidos por el proceso de planeación. Se busca que los organismos públicos eleven su capacidad institucional para que efectúen un manejo honesto, austero, eficaz y eficiente del presupuesto público y se logren los impactos en la sociedad para generar mayor bienestar del pueblo.

Estos términos de referencia tienen como propósito establecer los criterios con base en los cuales se llevará a cabo la evaluación, qué necesidades de información se cubrirán con su realización, el alcance y enfoque, los temas a desarrollar y las fuentes necesarias de información.

El documento aplica los procesos de seguimiento, monitoreo y valoración para la realización de evaluaciones del desempeño en los programas públicos, con la finalidad de generar información pertinente que mejore la gestión pública y los resultados de la acción gubernamental.



Metodología de la evaluación

La presente Evaluación Integral de Desempeño al FASSA se realizó con total apego a las disposiciones establecidas en los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación de Tipo Integral de Desempeño para el ejercicio fiscal 2023, emitidos por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño, de la Coordinación General de Planeación e Inversión del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del Fondo, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis.

El desarrollo de la evaluación integral del desempeño consta de once temas:

Temas	Características
1. Diagnóstico y descripción del problema.	Investigación secundaria, evidencia, contexto.
2. Características del programa.	Descripción y fundamentos existentes.
3. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa.	Temática, prioridades, procesos y fundamentos.
4. Análisis de la contribución del programa a los objetivos y metas nacionales y sectoriales.	Análisis comparativo.
5. Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección.	Comparativos en base de datos y encuestas nacionales.
6. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención.	Cálculo, publicación, estadística descriptiva.
7. Análisis de Indicadores para Resultados.	Baterías de indicadores MIR, PbR/SED, internacionales y de expertos.
8. Análisis de complementariedades y coincidencias con otros programas y evidencia de política pública.	Evidencia de políticas relevantes.
9. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia.	Análisis, registro e interpretación de mecanismos vigentes e ideales.
10. Los resultados del programa.	Evaluación estratégica de la eficiencia y efectividad en los componentes, metas y objetivos alcanzados. (retornos capital, social y efecto multiplicador).



Temas	Características
11. Conclusiones y valoración final.	Mostrar evidencia y análisis específico para hablar de éxitos, oportunidades, ASM y metodologías relevantes.

En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra al acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas documentación pública.

Los 10 temas de la Evaluación Integral de Desempeño no contienen preguntas específicas. La evidencia documental, experiencias y análisis proveen datos para el análisis y van haciendo explícitos los principales argumentos para construir una narrativa del Fondo, su alcance, potencial y resultados.

Formato de respuesta

Cada una de las secciones sirve como referencia para evaluados y evaluadores, a fin de identificar elementos de valoración general del Fondo. Además de la respuesta a cada una de las preguntas cerradas deberá, en la medida de lo posible ofrecer elementos adicionales, referencias y datos para incluir en el análisis que justifique la respuesta.

Consideraciones para dar respuesta

Para las preguntas se debe considerar lo siguiente:

Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia incluyen los siguientes aspectos que se deben considerar al responder:

- Justificar las respuestas mediante argumentos consistentes con base en información cuantitativa y cualitativa. Con fuentes de información de primera mano proporcionada por las Dependencias y Unidades Administrativas a cargo de los programas y fondos del ámbito federal y estatal. También se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren pertinentes.
- Congruencia en el argumento de las respuestas.



- Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es "NO".
- Se podrá responder "No aplica" a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta.

De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos de por qué "No aplica" en el espacio para la pregunta.

Los anexos que se deben incluir en el informe de evaluación son los siguientes:

- Anexo 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa.
- Anexo 2. Concurrencia de recursos en la entidad.
- Anexo 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad.
- Anexo 4. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.
- Anexo 5. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios.
- Anexo 6. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo.
- Anexo 7. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados.
- Anexo 8. Complementariedad y coincidencia entre programas federales.
- Anexo 9. Gasto desglosado del programa (Resumen Económico por Destino del Gasto).
- Anexo 10. Fortalezas, retos y recomendaciones del fondo.



Contenido de la evaluación

TEMA 1. Características del programa

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud **es uno de los Fondos que componen el Ramo General 33**, este, de acuerdo con la estrategia programática 2023, tiene como misión:

fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales y municipales, en el ejercicio de los recursos que les permita **eleva la eficiencia y eficacia en la atención de las demandas de** educación, **salud**, infraestructura básica, fortalecimiento financiero y seguridad pública, programas alimenticios y de asistencia social e infraestructura educativa **que les plantea su población**, así como el **fortalecer los presupuestos de las entidades federativas y a las regiones** que conforman, dando cumplimiento a lo establecido en el Capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

En el Artículo 25 de la Ley de Coordinación fiscal (LCF) se define a las aportaciones federales como:

[...] recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley: I. Fondo de Aportaciones para la Nómina



Educativa y Gasto Operativo; **II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**; **III.** Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social; **IV.** Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal; **V.** Fondo de Aportaciones Múltiples. **VI.** Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos, y Fracción adicionada **VII.-** Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal. Fracción adicionada **VIII.-** Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas. *(Última Reforma DOF 03-01-2024)*

La Ley General de Salud (LGS), en el Capítulo IV, Artículo 77 bis 20, sobre el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad menciona lo siguiente:

El gobierno federal establecerá un Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, mediante el cual se aportarán recursos que serán ejercidos, en los términos que disponga el Reglamento, por la Secretaría de Salud y las entidades federativas para llevar a cabo las acciones relativas a las funciones de rectoría y la prestación de servicios de salud a la comunidad, conforme a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban *(Párrafo reformado DOF 04-06-2014)*.

Asimismo, la Dirección General de Programación y Presupuesto (2023)¹ indica que el principal objetivo del fondo es aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos.

¹ <https://appdgpyp.salud.gob.mx/recursosdipp/quehacemos/FASSA.pdf>



Por otro lado, en la **Matriz de Indicadores Federal del FASSA de 2023** se establece a nivel **fin** el objetivo de *Contribuir al bienestar de salud de la población* y como **propósito**: *La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud*. La conforman dos componentes: **A Servicios de salud proporcionados por personal médico** y **B Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas**; y tres actividades: A 1 Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad, A 2 Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud y A 3 Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud.

Como se puede observar con lo hasta aquí planteado, cada nivel está vinculado mediante una relación causal; es decir, el cumplimiento de actividades produce los componentes, que a su vez llevan al logro del propósito, el cual contribuye al fin: **el acceso a la atención médica de calidad**. Por lo que **los objetivos del Fondo presentan una lógica vertical con la Normatividad**.

De acuerdo al árbol de problemas emitido por la Secretaría de Salud (2023), el problema a atender es: **Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los SESA's, para otorgar servicios de salud con calidad**.

De igual manera en el árbol de problemas emitido por la Secretaría de Salud del Estado (OPD Salud Tlaxcala), la problemática a atender es: **La población tlaxcalteca no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud**.

Como se mencionó anteriormente, los objetivos del FASSA a nivel Federal son: Contribuir al bienestar de salud de la población (Fin) y la población sin seguridad social accede a atención medica de calidad en los Servicios Estatales de Salud (Propósito). Mientras los bienes y servicios que ofrece son: **A Servicios de**



salud proporcionados por personal médico y B Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.

En el Estado de Tlaxcala, a través de la Actividad Institucional Estatal (AIE) Programa Presupuestario 10-0A. Atención Médica Integral 2023 (FASSA 2023) se buscan los siguientes objetivos: *Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos a nivel Fin y La población tlaxcalteca que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud a nivel propósito.*

Para el cumplimiento de lo anterior, los bienes y servicios se ofrecen a través de tres componentes: Componente 1. **Mecanismos para la protección de riesgos sanitarios** fortalecidos; Componente 2. **Mecanismos de Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades** consolidadas y; Componente 3. **Calidad en la atención y seguridad en salud mejorada.**

De acuerdo con lo expuesto por la UR en los Oficios N° 5018/DA/DPF/435/10/2024 y N° 5018/DA/DPF/444/10/2024, así como en las entrevistas realizadas por el equipo consultor, **no se cuenta con una metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida** del fondo, en tanto que se reconoce el acceso a la salud como un derecho humano que debe ser protegido para todas y todos los ciudadanos del Estado.

Los oficios presentan la siguiente fundamentación: **Artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, donde reconoce el derecho humano a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, el cual se establecerá la concurrencia de la Federación y en las entidades federativas en materia de salubridad general, por lo cual la ley definirá un sistema de salud para el bienestar, dando atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social; **Artículo 2, fracción V de la Ley General de Salud (LGS)**, donde se establece que en el caso de personas que carecen de seguridad social tienen derecho a la



salud, tienen derecho a la salud gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás servicios asociados; y el **artículo 77 bis 1 de la LGS** señala que todas las personas que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social.

En este sentido, **se argumenta que se toma para la planeación, ejecución y cumplimiento de las metas e indicadores de los programas y proyectos ejercidos por el Fondo se toma como referencia a la población existente en el estado de Tlaxcala.** De acuerdo al censo oficial emitido por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) para el año 2020 es de 1,342,977 personas, las cuales 649,984 son hombres y 693,083 son mujeres.

De acuerdo a la descripción sobre la población, y al oficio No. 5018/DA/DPF/444/10/2024, el estado de Tlaxcala no cuenta con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo y, por lo tanto, no cuenta con mecanismos de focalización y metas de cobertura poblacional.

En la LCF en el Artículo 30, menciona sobre el monto del FASSA que se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente y deberán ser a partir de los siguientes elementos:

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en



servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud.

Asimismo, en el artículo 31, se desglosa la fórmula para la asignación de recursos:

$$\sum Fi = \sum (M * Ti)$$

Donde:

\sum = Sumatoria correspondiente a las entidades federativas

i = i-ésima entidad federativa

M = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30 de la LCF.

Fi = Monto correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

Ti = Distribución porcentual correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

Para el cálculo de la Ti de la i-esima entidad federativa se aplicará lo siguiente:

$$Ti = Di / DM$$



Donde:

DM= Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado

$$Di = \max[(POBi * (PMIN * 0.5 * (REMi + IEMi)) - Gti) 0]$$

(Monto total del déficit de la i-ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado.)

Donde:

POBi= Población abierta en i-ésima entidad federativa.

PMIN= Presupuesto mínimo per cápita aceptado.

REMi= Razón estandarizada de mortalidad de la i-esima entidad federativa.

IEMi= Índice estandarizado de marginación de la i-esima entidad federativa.

GTi= Gasto total federal que para la población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.

Por lo que la Secretaría de Salud dará a conocer anualmente, en el Consejo Nacional de Salud y a más tardar el 31 de enero, en el Diario Oficial de la Federación, las cifras que corresponden a las variables integrantes de la formula anteriores resultantes de los sistemas oficiales de información.

*En el ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2023, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios,, el presupuesto aprobado a nivel Federal para el ejercicio fiscal 2023 es de **\$125,564,335,251** y para el Estado de Tlaxcala fue de **\$2,186,743,976** (Dos mil ciento ochenta y seis mil millones setecientos cuarenta y tres mil novecientos setenta y seis pesos 00/100 M.N.), lo **que representa el 1.74 por ciento del presupuesto total del FASSA.***

La evolución del presupuesto del FASSA de 2021 a 2023 ha presentado una tendencia positiva al incrementar los montos asignados tanto a nivel Federal como en la ministración a la entidad. En 2023, con respecto a 2021, incrementó el presupuesto en \$314,293,639.00.

Tabla 1. Evolución del presupuesto del FASSA en el Estado de Tlaxcala, 2021-2023

Recurso FASSA	2021	2022	2023
Federal	\$109,501,268,964.00	\$117,537,248,258.00	\$125,564,335,251.00
Estatad	\$1,872,450,337.00	\$2,035,853,209.00	\$2,186,743,976.00

Fuente: elaboración propia en base al ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el Ejercicio Fiscal 2021, 2022, 2023, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

TEMA 2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa

- 1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:**
 - a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
 - b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
 - c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Justificación:

En el estado de Tlaxcala, los recursos del FASSA se implementan a través del Programa Presupuestario (Pp) 10-0A Atención Médica Integral 2023 (FASSA 2023). La entidad responsable de ejecutar este programa, el OPD Salud de Tlaxcala, dispone de documentos como la Ficha Descriptiva de Proyecto, el Árbol de Problemas y la Situación Deseada, los cuales están disponibles en el sitio oficial de la Secretaría de Salud². En estos documentos se expone, justifica y analiza la problemática que el programa busca atender.

Tanto la Ficha Descriptiva de Proyecto como la Situación Deseada identifican como problema principal lo siguiente: "existe un déficit en la atención especializada y falta de acceso a los servicios de salud de las comunidades alejadas o para la población en condiciones de vulnerabilidad". Este planteamiento se desarrolla de forma detallada en el Árbol de Problemas correspondiente:

La población tlaxcalteca no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud.

² Secretaría de Salud:
<https://www.saludtlax.gob.mx/index.php/mstransparencia/insabi/2022/2-principal>

De acuerdo con la Metodología del Marco Lógico (MML) (SHCP, 2016), la definición del problema debe cumplir ciertas características. Primero, es necesario que se resume de manera breve y clara la situación problemática. **Aunque la formulación de la problemática del Pp es breve, la claridad se ve afectada debido a problemas de redacción.**

Segundo, el problema no debe formularse como un hecho positivo o una situación que no requiera intervención. Sin embargo, en este caso, se expresa que la población objetivo cuenta con mecanismos eficientes para la prestación de servicios de salud, **lo cual contradice este criterio, por lo que el inciso a) no se cumple.**

Tercero, **se debe definir con precisión a la población afectada.** En este caso, se menciona a la población tlaxcalteca sin empleo formal o fuera de un régimen de seguridad social. No obstante, los oficios N° 5018/DA/DPF/435/10/2024 y N° 5018/DA/DPF/444/10/2024 establecen como población potencial y objetivo del programa a toda la población del estado de Tlaxcala, según el Censo del INEGI. Esto genera incongruencias entre los documentos institucionales, por lo que **el inciso b) se cumple solo parcialmente.**

Respecto al plazo para la revisión y actualización del problema, la Ficha menciona una periodicidad anual, aunque no se aclara si esta se refiere al programa en general o específicamente a la revisión y actualización del problema. Por ello, **el inciso c) no se cumple al no especificarse esta información de manera precisa.**

Es relevante señalar que el equipo evaluador identificó un área de oportunidad relacionada con el enfoque del fondo en la entidad, específicamente en cuanto a su cobertura. Esto, a su vez, impacta en la redacción de la problemática. **Las áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida del FASSA están orientadas principalmente a las unidades hospitalarias,** ya que estas constituyen los beneficiarios directos del fondo, mientras que las personas atendidas representan beneficiarios indirectos.

En este sentido, se concluye que todo aquello que sea considerado en documentos programáticos del fondo como “poblaciones potenciales, objetivo y atendida” del fondo en la entidad deberían definirse en función de las unidades hospitalarias del estado como áreas de enfoque prioritario.

Recomendaciones:

R1. Debido a lo anterior, se sugiere como Aspecto Susceptible de Mejora (ASM) redactar el problema, considerando que las unidades hospitalarias son el enfoque del fondo, por lo tanto, siguiendo lo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP, 2016), sugiere para la correcta redacción de la definición de la problemática central, como se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 2 Elementos mínimos al establecer la definición del problema.

Elementos que debe contener la definición de la problemática central	Errores que deben evitarse en la definición de la problemática central
Población o área de enfoque.	Identificarlo como ausencia de solución.
Descripción de la situación o problemática central: identificar el problema real no los síntomas.	Definirlo como la falta de un servicio.
Magnitud del problema: línea base.	Verlo como falta de un bien.

Fuente: elaboración propia con base en SHCP, 2016, p. 29

Con base en lo anterior, el equipo evaluador, realiza la siguiente propuesta de modificación para la definición del problema:

Tabla 3. Elementos para la definición del Problema del Programa Atención médica integral 2023 (FASSA 2023)

Elementos para la definición del problema	
¿Cuál es la población o área de enfoque?	Unidades hospitalarias del estado de Tlaxcala
Problemática central (identificar el problema real no los síntomas)	Insuficiente personal médico y/o equipamiento.
Magnitud del problema (línea base)	Porcentajes de unidades médicas con insuficiente personal médico y/o equipamiento en 2022
Definición del problema	
Las unidades hospitalarias del estado de Tlaxcala presentan insuficiente personal médico y/o equipamiento resultando en un deficiente servicio de salud para la población sin seguridad social o empleo formal.	

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por la UR

Para definir la magnitud del problema se recomienda consultar diagnósticos internos que aborden las carencias de las unidades médicas del estado. Es importante tomar en cuenta el déficit del personal médico y de enfermería, así como el equipamiento obsoleto o insuficiente con el fin de magnificar la problemática que se tiene en esos rubros en la entidad.



2. **Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:**
 - a) **Causas, efectos y características del problema.**
 - b) **Cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
 - c) **El plazo para su revisión y su actualización.**

Justificación:

Como se mencionó en el reactivo anterior, el diagnóstico del problema que aborda el fondo encargado de ejercer los recursos del FASSA en la entidad se encuentra en el documento titulado *Situación Deseada*. Este documento identifica como características del problema la falta de materiales de curación, los prolongados tiempos de espera para atención quirúrgica, la carencia de equipos médicos, el desabasto de medicamentos y un ineficiente control de inventarios.

Dicho planteamiento se resume como: "existe un déficit en la atención especializada y falta de acceso a los servicios de salud para las comunidades alejadas o para la población en condiciones de vulnerabilidad".

Aunque este diagnóstico está alineado con el enfoque del fondo, no coincide con el problema descrito en el documento *Árbol de Problemas*, el cual detalla las causas y los efectos asociados. Entre las causas se identifican: mecanismos deficientes para la protección contra riesgos sanitarios, inadecuados sistemas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como baja calidad en la atención y seguridad en salud.

Respecto a las consecuencias, se señalan: el incremento de enfermedades infecciosas, el aumento en enfermedades crónico-degenerativas y el incremento de enfermedades metabólicas en niños y adolescentes.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que **el inciso a) se cumple parcialmente, ya que existe una formulación del problema; sin embargo, esta**



carece de datos, justificación teórica o evidencia empírica que respalde de manera sólida las causas, efectos y características identificadas.

Asimismo, no se encontró un documento que detalle la cuantificación, características y localización territorial de las áreas de enfoque objetivo (unidades hospitalarias o beneficiarios directos), así como la población afectada (beneficiarios indirectos) por el problema, ni que especifique el plazo para su actualización, por lo **que los incisos b) y c) no se cumplen.**

Recomendaciones:

R2. Elaborar un documento diagnóstico integral que permita identificar y caracterizar de manera precisa el problema que requiere atención mediante la intervención del programa. Este documento deberá justificar el problema público o necesidad, identificar la alternativa más efectiva para su solución, detallar la mecánica operativa del programa y abordar otros aspectos fundamentales que faciliten la toma de decisiones informadas.

Adicionalmente, deberá considerar los lineamientos establecidos por el CONEVAL y la SHCP (2019) en su documento Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación. Este material está disponible en la liga correspondiente.

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/Metodologia/Documents/Oficio_VQZ_SE.164.19.pdf

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

Justificación:

Derivado de la revisión de documentos entregados por la Unidad Responsable del FASSA, el equipo evaluador identificó que **no existe documento donde se justifique de manera teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el fondo lleve a cabo**. En el documento "Ante proyecto de Presupuesto de Egresos 2023, Situación deseada", menciona un breve diagnóstico elaborado, la cual menciona la situación actual del problema, identificando un déficit en la atención especializada y falta de acceso a los servicios de salud en las comunidades alejadas o para la población en condiciones de vulnerabilidad, sin embargo, esta no está documentada.

Por otro lado, en el documento "Proyecto de presupuesto de egresos 2023, Ficha descriptiva de proyecto" se puede encontrar una breve justificación del proyecto mencionando nuevamente la situación actual del problema, insuficiente atención especializada y la falta de accesos a los servicios de salud para la población más desprotegida. De la misma manera que el documento antes mencionado, este no está documentado.

Recomendaciones:

R3. Integrar en los documentos del diagnóstico una justificación en donde no solo se mencione la situación actual del problema considerando el nuevo enfoque recomendado, si no también se documente de manera teórica o empírica la existencia del fondo. Por ejemplo, se debe mencionar que el FASSA al ser un Fondo perteneciente al Ramo 33, destina su gasto a financiar los servicios básicos y funciones prioritarias en los estados y municipios (SHCP, 2023). O como política Internacional se puede mencionar la Agenda 2030, con el propósito de crear metas universales, entre ellas se encuentra el objetivo "3. Salud y Bienestar", que se refiere a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas



las edades³. Adicionalmente, se debe considerar al realizar la justificación tomar en cuenta lo establecido por el CONEVAL y la SHCP (2019) en su documento *Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales* que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación, específicamente en sus apartados 4.1 antecedentes, 4.2 identificación, definición y descripción del problema, 4.3 objetivos y 4.4 Cobertura.

³ Agenda 2030
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

TEMA 3. Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y los sectoriales

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

Justificación:

Como parte de la documentación entregada por la UR, se encuentra el *Programa Sectorial de Salud*⁴ que tiene como objetivo general contribuir el acceso y prestación de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que padecen enfermedades crónico-degenerativas, a los que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Por otro lado, el propósito del Pp es que la población tlaxcalteca que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada a algún régimen de seguridad social disponga de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud.

A continuación, se presenta una tabla comparativa para analizar los conceptos comunes, así como el cumplimiento de las metas y objetivos de los programas.

⁴ el documento mencionado, aunque está elaborado, no se encuentra aprobado ni publicado. Sin embargo, el equipo evaluador lo toma en consideración, aunque presenta dicha particularidad.

Tabla 4. Vinculación entre el Programa Sectorial de Salud de Tlaxcala y el Programa Atención médica integral 2023 (FASSA 2023)

Característica	Programa Sectorial de Salud	10/0A Atención medica integral 2023 (FASSA)	Vinculación
Objetivos	<p>1. Contribuir a brindar servicios de salud de calidad, programas de asistencia social, diagnóstico especializado con equipos biomédicos de alta tecnología, protección contra riesgos sanitarios provocados por el uso y consumo de productos y servicios, para la salud humana, así como la prevención de conflictos por la prestación de servicios médicos a grupos prioritarios en situación de vulnerabilidad y a la población sin acceso a seguridad social.</p> <p>2. Contribuir a garantizar el acceso y prestación de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que padecen enfermedades crónico-degenerativas, a los que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad.</p>	<p>La población tlaxcalteca que no cuenta con empleo normal o que no está incorporada a algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud.</p>	<p>El propósito del programa se vincula directamente con el objetivo 2 del programa sectorial, existiendo conceptos comunes entre ambos.</p>

Característica	Programa Sectorial de Salud	10/0A Atención medica integral 2023 (FASSA)	Vinculación
Objetivos específicos	<p>1: Fortalecer las acciones de salud pública, a través de programas específicos con un enfoque que permita a cualquier persona, sin importar su condición económica, social o cultural, se atienda de manera digna, bajo cuidados integrales y eficientes.</p> <p>2: Fortalecer la capacidad rectora, para una adecuada planeación, dirección y operación de los programas y así consolidar el sistema de salud para el bienestar a la población, sin seguridad social.</p> <p>3: Fomentar la educación para la salud como medida de prevención de enfermedades con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población tlaxcalteca.</p> <p>4: Gestionar, administrar, ejercer, controlar y rendir cuentas a las instituciones correspondientes y a la ciudadanía, a fin de transparentar</p>	<p>1.3 Fortalecimiento a la capacidad de respuesta a eventos de riesgos mediante el grupo interinstitucional con base en el mapa de riesgos del estado,</p> <p>1.6 Verificación sanitaria a establecimientos de productos, servicios e insumos para la salud, así como su atención médica y salud ambiental.</p> <p>1.11 Capacitación al personal de mercados y expendios comerciales de alimentos preparados para prevenir y evitar riesgos sanitarios.</p> <p>1.12 Verificación de establecimientos para que cumplan con las medidas sanitarias en el sacrificio de animales (rastros municipales)</p> <p>1.13 Ejecución de acciones de capacitación para prevenir y evitar riesgos sanitarios en el sector público, privado y social.</p> <p>1.16 Capacitación al personal de los establecimientos</p>	<p>El cumplimiento de las actividades enlistadas presenta vinculación directa con todos los objetivos directos del programa sectorial, además, el cumplimiento de estos asegura el cumplimiento de los objetivos específicos y por defecto el cumplimiento del objetivo del programa sectorial.</p>

Característica	Programa Sectorial de Salud	10/0A Atención medica integral 2023 (FASSA)	Vinculación
	<p>el manejo de los recursos públicos y el cumplimiento de los programas y proyectos autorizados.</p> <p>5: Fortalecer la prevención de riesgos sanitarios a través de la supervisión y seguimiento en la aplicación de la ley y normas vigentes.</p> <p>6: Promover la prestación de servicios sociales básicos a la población, mediante acciones preventivas de salud.</p> <p>7: Contribuir a proteger y garantizar la realización del derecho a la salud mediante acciones preventivas a través de tratamientos oportunos y seguimiento de enfermedades en beneficio de las personas y comunidades.</p> <p>8: Fomentar la cultura de atención preventiva y oportuna de la salud en las familias.</p>	<p>para el sacrificio de animales para su consumo (rastros).</p> <p>2.1 Realización de jornadas para la prevención, atención y promoción de la salud mental.</p> <p>2.3 Control de pacientes con hipertensión que se encuentran en tratamiento.</p> <p>2.4 Realización de sesiones educativas dirigidas a pacientes embarazadas, en el marco de la promoción y prevención durante el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>2.9 Realización de talleres o sesiones en temas prioritarios para fomentar estilos de vida saludables de nutrición, salud mental y activación física.</p> <p>2.13 Supervisión, evaluación y acreditación de unidades médicas hospitalarias que garanticen una atención medica de calidad.</p> <p>2.14 Control de seguimiento de pacientes con hipertensión arterial</p>	

Característica	Programa Sectorial de Salud	10/0A Atención medica integral 2023 (FASSA)	Vinculación
		<p>que se encuentran en tratamiento.</p> <p>2.16 Impartición de eventos, cursos y talleres al personal de salud para atención integral al infante y al adolescente.</p> <p>2.19 Promoción y difusión a través de campañas de salud.</p> <p>2.25 Difusión y promoción a través de talleres educativos de la salud en los entornos escolares, laborales y comunitarios para fomentar estilos de vida saludables.</p> <p>2.33 Difusión y promoción de acciones de servicios de atención geriátrica y gerontología.</p> <p>2.35 Atención, promoción y difusión en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad con vida sexual activa.</p> <p>3.3 Consulta de especialidad y atención quirúrgica a la población sin seguridad social.</p> <p>3.13 Capacitación, difusión y aplicación de los</p>	

Característica	Programa Sectorial de Salud	10/0A Atención médica integral 2023 (FASSA)	Vinculación
		<p>códigos de ética y conducta a los servidores públicos que atienden a la población sin seguridad social.</p> <p>3.16 Difusión y capacitación al personal de las unidades médicas y administrativas de la secretaría de salud y ODP salud de Tlaxcala del cumplimiento del marco jurídico y normativo de los procesos de licitación en la contratación de bienes y servicios</p> <p>3.23 Identificación y desarrollo de capacitación al personal adscrito a los servicios de salud con la finalidad de mantener una actualización oportuna para brindar una atención de calidad.</p>	
Población	Población sin seguridad Social	Población sin seguridad social	Tanto el objetivo del programa sectorial como el propósito del Pp tienen en común la población objetivo.

Fuente: Elaboración propia a partir de la propuesta del Programa Sectorial y de la MIR del fondo

Por lo tanto, al revisar los objetivos descritos por ambos documentos en la tabla anterior **se puede determinar que si hay una vinculación del propósito del Pp con**



los objetivos del Programa sectorial, dando cumplimiento tanto el inciso a) donde tienen en común la población objetivo, como el inciso b) teniendo claro que en el cumplimiento de las actividades mencionadas en el Pp se lograra el cumplimiento del propósito y como consecuencia el cumplimiento del objetivo del programa sectorial.

5. ¿Con cuáles objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial relacionado con el programa?

Justificación:

Dentro del proyecto de presupuesto de egresos 2023, en el *Programa Operativo Anual (POA)*, se identificó el apartado de la alineación al PND, el cual menciona que se alinea solamente al eje 2. Bienestar; Objetivo 2.4. También se menciona la vinculación con las siguientes estrategias 2.4.1, 2.4.3 y 2.4.4, sin embargo, al revisar a fondo los ejes, objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se identificaron otros objetivos que tienen vinculación que las mencionadas en el documento antes indicado.

A continuación, se muestra una tabla donde se detalla las estrategias y objetivos que están vinculados con los objetivos del Programa Sectorial de Salud:

Tabla 5 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2023

Eje PND	Objetivo	Estrategia	Vinculación con el objetivo sectorial
General 2 "Bienestar"	2.1 Brindar atención prioritaria a grupos históricamente discriminados mediante acciones que permitan reducir las brechas de desigualdad sociales y territoriales.	2.1.1 Diseñar, desarrollar e implementar una política pública integral, multisectorial dirigida a la Primera Infancia, basada en atención especializada con énfasis en salud, nutrición, educación y cuidados.	1. Contribuir a brindar servicios de salud de calidad, programas de asistencia social, diagnóstico especializado con equipos biomédicos de alta tecnología, protección contra riesgos sanitarios provocados por el uso y consumo de productos y servicios, para la salud humana, así como la prevención de conflictos por la prestación de servicios médicos a grupos prioritarios en situación de vulnerabilidad y a la población sin acceso a seguridad social.
		2.1.5 Implementar acciones que otorguen	2. Contribuir a garantizar el acceso y prestación

Eje PND	Objetivo	Estrategia	Vinculación con el objetivo sectorial
		protección social integral a niñas, niños, jóvenes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad y pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, con especial atención a aquellas que viven en situación de vulnerabilidad.	de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que padecen enfermedades crónico-degenerativas, a los que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad.
	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	2.4.1 Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación, y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional.	2. Contribuir a garantizar el acceso y prestación de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que padecen enfermedades crónico-degenerativas, a los que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad.
		2.4.3 Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población.	1. Contribuir a brindar servicios de salud de calidad, programas de asistencia social, diagnóstico especializado con equipos biomédicos de alta tecnología, protección contra riesgos sanitarios provocados por el uso y consumo de productos y servicios, para la salud humana, así como la prevención de conflictos por la prestación de servicios médicos a grupos prioritarios en situación de vulnerabilidad y a la población sin acceso a seguridad social.

Fuente: Elaboración propia a partir del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Por lo tanto, **se puede mencionar que el objetivo sectorial relacionado con el programa se alinea con más de un objetivo del eje 2 “Bienestar” del PND 2019-2024, ya que como objetivo primordial es mejorar y otorgar servicios de salud a la población tlaxcalteca.**

Recomendación:

R4. Complementar los objetivos y estrategias del PDN 2019 - 2024 que se vinculan los objetivos sectoriales.

R5. Actualizar los documentos institucionales mencionando cada uno de los objetivos y estrategias con el que se vinculan los objetivos sectoriales.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con las Metas del Milenio y/o SDG de Naciones Unidas?

Justificación:

El SDG (por sus siglas en inglés Sustainable Development Goals) o en español Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) son una serie de 17 objetivos globales⁵ adoptados por las Naciones Unidas en 2015 como parte de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Por otra parte, los objetivos de Desarrollo del Milenio, se crearon y se conformaron del año 2000 al año 2015, el cual tiene el fin de acabar con la pobreza extrema, reducir las tasas de mortalidad infantil, luchar contra epidemias de enfermedades, con el propósito de fomentar una alianza mundial para el desarrollo, los cuales se conforman por 8 Objetivos⁶. Debido a que dichos objetivos son del periodo 2000-2015, actualmente no son vigentes, sin embargo, se realizó el análisis para la justificación de la vinculación del propósito con los Objetivos del Milenio.

Al revisar los objetivos y metas de cada agenda, se puede confirmar que el propósito del Pp se vincula de tal manera que aporta al cumplimiento de los objetivos y sus respectivas metas de cada agenda. A continuación, la siguiente tabla detalla el tipo de alineación con las metas de los objetivos de las agendas con el propósito del Pp:

⁵ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

⁶ Objetivos de Desarrollo del Milenio:
<https://www.cepal.org/es/temas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio-odm/objetivos-desarrollo-milenio>

Tabla 6. Vinculación con los ODM y ODS

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
ODM	Objetivo 5: Mejorar la salud materna	Meta 5a: Reducir un 75 por ciento la tasa de mortalidad materna.	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Meta 5b: Lograr para el 2015, el acceso universal a la salud reproductiva	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta
	Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	Meta 6a: Detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Meta 6b: Lograr para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta
		Meta 6c: Detener y comenzar a reducir la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
	Objetivo 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo	Meta 8e: En cooperación con las empresas farmacéutica, proporcionar acceso a los medicamentos.	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
ODS	Salud y bienestar	Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
		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		
		Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol	indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
		Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta
		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	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta
		Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
		del aire, el agua y el suelo		
		Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
		Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo	Inexistente	El logro del Propósito no aporta al cumplimiento de Meta

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
		relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos		
		Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta
		Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	Indirecta	El logro del propósito aporta al cumplimiento de la meta
	Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas	Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia	Directa	El cumplimiento del propósito es suficiente para el cumplimiento de la meta

Agenda	Objetivo	Meta	Alineación	Justificación
		Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen		

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR y las Naciones Unidas

Recomendaciones:

R6. Reformular este reactivo, ya que los objetivos de Desarrollo del Milenio se crearon y se conformaron del año 2000 al año 2015, por lo que actualmente no son vigentes. Se aclara que esta recomendación va dirigida a la Unidad Técnica del fondo.

TEMA 4. Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

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

- a) **Unidad de medida.**
- b) **Están cuantificadas.**
- c) **Metodología para su cuantificación y fuente de información**
- d) **Se define un plazo para su revisión y actualización.**

Justificación:

La UR mediante el oficio N° 5018/DA/DPF/444/10/2024 informa que no cuentan con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo.

Todo lo anterior fundamentándose en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde reconoce el derecho humano a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, el cual se establecerá la concurrencia de la Federación y en las entidades federativas en materia de salubridad general, por lo cual la ley definirá un sistema de salud para el bienestar,

dando atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Así mismo, en el artículo 2, fracción V de la Ley General de Salud (LGS) establece que en el caso de personas que carecen de seguridad social tienen derecho a la salud, tienen derecho a la salud gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás servicios asociados.

Y de la misma forma en el artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud (LGS) señala que todas las personas que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social

Como consecuencia se menciona en dicho oficio que se toma como referencia a la población existente en el estado de Tlaxcala de acuerdo al censo oficial emitido por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) para el año 2020 que es de 1,342,977 personas, las cuales 649,984 son hombres y 693,083 son mujeres.

Recomendaciones:

R7. Reformular la cobertura del fondo en el estado, de manera que se enfoque en las unidades hospitalarias (área de enfoque objetivo) como sus beneficiarios directos, toda vez que el fondo no atiende directamente a las personas que requieren los servicios de salud, si no que fortalecen las finanzas públicas del sector salud de Tlaxcala, mediante financiamiento público que sirva para contrataciones de personal médico, compra de insumos y equipo médico o creación de infraestructura.



COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

- 8. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:**
- a) Incluye la definición de la población objetivo.**
 - b) Especifica metas de cobertura anual.**
 - c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
 - d) Es congruente con el diseño del programa.**

Justificación:

Como se ha mencionado en el reactivo anterior, **la UR mediante el oficio N° 5018/DA/DPF/444/10/2024 informa que no cuentan con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo, como consecuencia, no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.**

Recomendaciones:

R8. Elaborar dentro del mismo diagnóstico o dentro de los documentos institucionales una estrategia de cobertura para la atención del área de enfoque toda vez que presente la definición de su área de enfoque objetivo, se especifique metas de cobertura anualmente, además de tener metas a mediano y largo plazo, todo esto cuidando que se tenga congruencia con el Pp.

Se recuerda que todo lo anterior debe estar ordenado a los lineamientos establecidos por el CONEVAL y la SHCP (2019) en el documento ya mencionado. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/Metodologia/Documents/Oficio_VQZ_SE.164.19.pdf

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

Justificación:

La UR mediante el oficio N° 5018/DA/DPF/444/10/2024 informa que no cuentan con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo.

Sin embargo, en dicho oficio se menciona que se toma como referencia a la población existente en el estado de Tlaxcala de acuerdo al censo oficial emitido por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) para el año 2020 que es de 1,342,977 personas, las cuales 649,984 son hombres y 693,083 son mujeres. Todo lo anterior fundamentándose el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 2, fracción V y el artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud (LGS).

Por lo tanto, al no contar con una metodología de cuantificación de poblaciones, **no se cuenta con un mecanismo para identificar su población objetivo.** Cabe señalar que la población del estado no es la población objetivo del fondo si no son los beneficiarios indirectos, el área de enfoque objetivo son las unidades hospitalarias. En este sentido, su cuantificación debería ser el número total de unidades hospitalarias del estado que reciben recursos del FASSA.

Recomendaciones:

R9. Elaborar un diagnóstico integral que permita identificar y delimitar de manera precisa el área de enfoque, considerando la reformulación de la cobertura del fondo en el estado, de manera que este sean las unidades hospitalarias como sus beneficiarios directos.

Se reitera que este diagnóstico deberá estar bajo los lineamientos establecidos por el CONEVAL y la SHCP (2019) en su documento mencionado en el reactivo anterior.

10. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y lapoblación atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa en el tiempo?

Justificación:

La UR mediante **el oficio N° 5018/DA/DPF/444/10/2024** informa que **no cuentan con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo**. Como consecuencia de lo anterior, **no se tiene documentación que registre la cobertura del programa a lo largo del tiempo**.

Recomendaciones:

R10. Elaborar dentro del mismo diagnostico o dentro de los documentos institucionales un seguimiento de la cobertura a lo largo del tiempo que el fondo ha estado activo, es decir, registrar los recursos que las diferentes unidades hospitalarias del estado han recibido por concepto del FASSA a lo largo del tiempo.

Se recuerda que todo lo anterior debe estar ordenado a los lineamientos establecidos por el CONEVAL y la SHCP (2019) en el documento ya mencionado.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/Metodologia/Documents/Oficio_VQZ_SE.164.19.pdf

PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

11. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
- c) Los resultados que arrojan son representativos.**

Justificación:

El fondo cuenta con instrumentos inadecuados para medir el grado de satisfacción del área de enfoque atendida.

A través del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) se aplican encuestas a los usuarios de los servicios médicos (beneficiarios indirectos del FASSA) y tiene como objetivo evaluar la percepción sobre la calidad de los servicios brindados, así como detectar áreas de oportunidad para implementar mejoras.

Las encuestas están diseñadas bajo un marco metodológico descrito en el documento *Manual del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad de Salud (INDICAS)*, que incluye formatos estandarizados para la recolección y concentración de datos. No obstante, estas encuestas solo recaban información sobre la satisfacción de los beneficiarios indirectos (usuarios de los servicios de salud) y no de los beneficiarios directos (unidades hospitalarias), por lo que no se puede evaluar el inciso a)

Además, las encuestas no están diseñadas exclusivamente para las áreas de enfoque objetivo del fondo, si no que se aplican a todos los usuarios de estas. Esto implica que no corresponden plenamente a las características específicas de los beneficiarios definidos por el fondo, incumpliendo con el inciso b).

En cuanto a la representatividad, INDICAS establece tamaños muestrales estadísticamente representativos y sigue un ciclo de recolección cuatrimestral basado en datos recopilados mensualmente en cada unidad médica. Sin

embargo, dicha representatividad es más adecuada para un análisis nacional que para uno estatal, cumpliendo este criterio de manera parcial.

En conclusión, **aunque el fondo cuenta con instrumentos para medir la satisfacción de los usuarios, no recaba información para medir la satisfacción de su área de enfoque objetivo.** Por otro lado, **los resultados obtenidos son representativos principalmente a nivel nacional**, y las encuestas se aplican con una periodicidad cuatrimestral.

Recomendaciones:

R11. Implementar de manera interna dentro de las unidades hospitalarias una herramienta de medición de la satisfacción de las áreas de enfoque atendidas, el cual sería las unidades hospitalarias, y subsanar las limitaciones identificadas.

TEMA 5. Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

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

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

Justificación:

La UR proporcionó al equipo evaluador el documento "Consulta externa Dic23" en el cual se lleva un control o padrón de las personas que son atendidas en las unidades hospitalarias. En este se **incluye las características de los beneficiarios indirectos**, es decir, la población sin seguridad social. **En este sentido, el inciso a) se cumple.**

Otro apartado que toma en cuenta este documento es **el tipo de apoyo que se le da a las personas que acuden a las unidades hospitalarias**, clasificado de manera clara en los diferentes servicios que proporciona las unidades hospitalarias, **con lo cual se cumple el inciso b).**

En cuanto a la identificación única de los beneficiarios, **las unidades hospitalarias sistematizan este rubro mediante la CURP de cada persona atendida**, con lo cual se asegura que no se cambie en el tiempo, **cumpliendo el inciso c).** En cuanto a los mecanismos de depuración y actualización, **no se cuenta con la documentación o información** para poder evaluar dicho apartado, como consecuencia, **el inciso d) no se cumple.**

Recomendación:



R12. Complementar el padrón de beneficiarios existente considerando el listado de unidades hospitalarias que reciben los recursos del FASSA. Es este listado se debe incluir, en medida de lo posible, las características de los beneficiarios directos (las unidades hospitalarias), el tipo de apoyo que se le otorga, que este sistematizado con una clave de identificación por unidad hospitalaria y que no cambie con el tiempo. Además, se deben incluir para ambos beneficiarios (directos e indirectos) mecanismos de documentación para su depuración y actualización.

13. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide, la temporalidad de las mediciones y el impacto estimado en las poblaciones o localidad.

Justificación:

En base al documento "Consulta Externa Dic23" proporcionado por la UR, **el fondo no recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios.**

Recomendación:

R13. En línea con lo solicitado en el reactivo, se sugiere recolectar información socioeconómica de los beneficiarios indirectos, toda vez que se documente el procedimiento de como se lleva a cabo dicha recolección, que variables mide, la temporalidad de las mediciones y el impacto estimado en las poblaciones. Cabe recalcar que esta información será limitada únicamente a los beneficiarios indirectos, dejando fuera a las unidades hospitalarias (beneficiarios directos).

DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

14. El Programa recolecta información acerca de:

- a) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- b) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- c) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Justificación:

En base al documento "Consulta Externa Dic23" proporcionado por la UR, el equipo evaluador identifico que **el fondo no recolecta los tipos y montos de apoyo otorgados, con lo cual no se cumple el inciso a).**

Por otro lado, en línea con el reactivo anterior, **el fondo no recaba información socioeconómica de ningún tipo de población o área de enfoque, por lo que los incisos b) y c) no se cumplen.**

Recomendación:

R14. Recolectar los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios directos (las unidades hospitalarias) del fondo en el tiempo e incluirla en los documentos institucionales. Todo lo anterior debido al nuevo enfoque del fondo recomendado, por lo que los demás incisos no serían aplicables.

TEMA 6. Análisis de la matriz de indicadores para resultados

15. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

a) **Identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componente y Actividades) en las ROP o documento normativo del programa.**

Justificación:

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud está bajo la normativa de la Ley de Coordinación Fiscal. En cuanto al Pp *Atención Médica Integral 2023 (FASSA)* **cuenta con la Matriz de Indicadores y Ficha Técnica de indicadores en las cuales si se pueden identificar el resumen narrativo de cada elemento.** En dichos documentos se puede encontrar un fin, un propósito, tres componentes y 122 actividades.

Por otro lado, se identificó que la MIR del Pp presenta 119 actividades generando así que sea muy extensa. Se recuerda que el objetivo de la Matriz es: *sintetizar en un diagrama muy sencillo y homogéneo, la alternativa de solución seleccionada, lo que permite darle sentido a la intervención gubernamental* por lo que no debe ser demasiado extensa para no incurrir en una mala práctica.

A continuación, se integra una tabla para observar los resúmenes narrativos de cada elemento⁷.

⁷ Por motivos de espacio, se omite los resúmenes narrativos del nivel Actividades debido a que son demasiados.

Tabla 7 Resúmenes narrativos de Fin, Propósito y Actividades

Elemento MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Área de mejora
Fin	Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos.	Índice de esperanza de vida al nacer en la población tlaxcalteca	El resumen narrativo cumple con las recomendaciones sintácticas implementadas por la SHCP.
Propósito	La población tlaxcalteca que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud.	Tasa de mortalidad general de la población tlaxcalteca.	El resumen narrativo cumple con las recomendaciones sintácticas implementadas por la SHCP.
Componentes	Mecanismos para la protección de riesgos sanitarios fortalecidos.	Tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100 mil habitantes	El resumen narrativo cumple con las recomendaciones sintácticas implementadas por la SHCP.
	Mecanismos de promoción de la salud y prevención de enfermedades consolidados	Porcentaje de consultas médicas externas de primera vez y subsecuente en unidades médicas de primer nivel de atención	El resumen narrativo cumple con las recomendaciones sintácticas implementadas por la SHCP.
	Calidad en la atención y seguridad en la salud mejorada	Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos.	El resumen narrativo no cumple con las recomendaciones sintácticas implementadas por la SHCP ya que el componente no indica un servicio proporcionado ni un producto terminado.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Matriz de Indicadores de Desempeño del Pp Atención Médica Integral 2023 (FASSA)

Finalmente hay que precisar que los resúmenes narrativos en general **cumplen con las recomendaciones sintácticas** de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados en cada uno de los indicadores de Fin, Propósito, Componentes y Actividades **exceptuando uno de los componentes el cual no describe un servicio proporcionado o un producto terminado (Calidad en la atención y seguridad en la salud mejorada).**

Recomendación:

R15. Redactar nuevamente los resúmenes narrativos en relación con el nuevo enfoque, basándose en los lineamientos mencionados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP, 2016).

R16. Limitar la cantidad de actividades elaboradas. Es importante recordar que la elaboración de la MIR debe estar alineada a lo establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Pública en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP, 2016).



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

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

Justificación:

Las fichas técnicas de los indicadores del Pp si cuentan con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador. Todos estos elementos están generados conforme lo indica la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) en la Guía para el diseño de la matriz de indicadores para resultados.

A continuación, se detallan cada uno de ellos:

Tabla 8 Análisis de los indicadores

Indicador	Unidad de medida	Definición	Comportamiento	Frecuencia	Meta
Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca.	Año	Indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian.	Ascendente	Anual	76.39 años
Tasa de mortalidad general de la población tlaxcalteca	Tasa	Indica la cantidad de muertes acaecidas en el estado de Tlaxcala para el año 2023 por cada 100,000 habitantes.	Descendente	Anual	580.00 habitantes
Tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100,000 habitantes.	Tasa	Indica la tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100,000 habitantes.	Descendente	Anual	3,650 habitantes
Porcentaje de consultas médicas externas de primera vez y subsecuente en unidades médicas de primer nivel de atención.	Porcentaje	Otorgar consulta médica de primera vez y subsecuente a la población sin seguridad social para mejorar el bienestar de salud mediante la atención	Ascendente	Trimestral	Trimestre 1 16.67 Por ciento Trimestre 2 25.00 por ciento Trimestre 3 25.00 por ciento

Indicador	Unidad de medida	Definición	Comportamiento	Frecuencia	Meta
		integral del primer nivel del estado de Tlaxcala			trimestre 4 33.33 por ciento
Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos.	Porcentaje	Indica el porcentaje de pacientes que egresan después de ser atendidos en las diferentes unidades médicas hospitalarias	Descendente	Anual	100.00 por ciento

Fuente: Elaboración propia a partir de las fichas técnicas de indicadores

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

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

Justificación:

En el documento de “Proyecto de presupuesto de Egresos 2023, Ficha Técnica” cuenta con metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades las cuales, **si presentan unidad de medida propia, están orientadas al desempeño, delimitadas territorialmente y son factibles de alcanzar**, como evidencia los resultados obtenidos.

A continuación, se desglosa las metas esperadas y obtenidas por indicador de Fin, Propósito, Componentes y Actividades para el año del ejercicio fiscal 2024:

Tabla 9 Metas de los indicadores

Elemento MIR	Nombre	Meta esperada	Meta Alcanzada
Fin	Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	76.39 años	76.39 años
Propósito	Tasa de mortalidad general de la población tlaxcalteca	580.00 habitantes	530.00 habitantes
Componentes	Tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100,000 habitantes.	3,650.00 habitantes	5,340.00 habitantes
	Porcentaje de consultas médicas externas de primera vez y subsecuente	16.67 por ciento 20.00 por ciento 25.00 por ciento 33.33 por ciento	8.67 por ciento 10.91 por ciento 50.52 por ciento 44.71 por ciento

Elemento MIR	Nombre	Meta esperada	Meta Alcanzada
	en unidades médicas de primer nivel de atención.		
	Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos	100.00 por ciento	111.13 por ciento

Fuente: Elaboración propia a partir de las fichas técnicas de indicadores

MEJORA DE LA MIR

18. La Unidad Responsable del programa ha identificado aspectos de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados, en los objetivos (Fin, Propósito, Componente y Actividad), indicadores y metas.

Justificación:

Como resultado de la Evaluación Específica de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del ejercicio fiscal de 2023 se **identificó como un Aspecto Susceptible de Mejora (ASM) de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) el mejoramiento la monitoreabilidad de todos sus indicadores**, por lo que se ajustó el apartado Medios de verificación, agregando el nombre del documento y la liga de enlace donde se puede encontrar dicho documento.

Cabe resaltar que la recomendación mencionaba robustecer la información indicada en el apartado, agregando a lo ya dicho anteriormente el nombre del área que lo genera y la periodicidad con que se actualiza. Sin embargo, la UR no considero ser necesaria la inclusión de dicha información.

TEMA 7. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

19. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y /o coincidencias?

Justificación:

El **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)**, como parte del Ramo 33, busca financiar los servicios de salud que se brindan principalmente a población sin seguridad social en las entidades federativas. Para analizar su complementariedad o coincidencias con otros programas federales, se considera el Propósito de los programas, la definición de la población objetivo, los tipos de apoyo otorgados por el programa y/o la cobertura del programa.

A continuación, se muestra una tabla donde se detalla las similitudes y/o complementariedad con el Pp evaluado:

Tabla 10 Programas federales con coincidencias y/o complementariedad con el FASSA

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
IMSS- Bienestar	La población adscrita territorialmente al Programa que carece de seguridad social mejora su estado de salud. ⁸	Ambos programas enfocan recursos en la prestación de servicios médicos, aunque IMSS- Bienestar incluye infraestructura en comunidades rurales donde FASSA no tiene capacidad específica de expansión directa. Además, ambos están enfocados a una población beneficiaria indirecta, la cual es aquella sin seguridad social	Mientras el FASSA provee recursos a nivel estatal, IMSS- Bienestar atiende localidades específicas no cubiertas por los servicios de salud estatales.

⁸ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/evaluacionExterna/mir-2023-MatrizIndicadores.pdf>

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
Programa de Vacunación Universal (PVU)	Contribuir al ejercicio del derecho a la protección de salud de la población a través de la vacunación en la línea de vida, para mantener la eliminación, control epidemiológico y disminución en la incidencia de las enfermedades que se previene con esta intervención de salud pública. ⁹	Ambos programas tienen impacto en la salud pública al reducir riesgos de enfermedades prevenibles.	El PVU podría utilizar la infraestructura y personal financiado por FASSA para mejorar la cobertura de vacunación.
Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	Contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud. ¹⁰	Ambos se orientan a la atención primaria en comunidades vulnerables y personas sin seguridad social como beneficiarios indirectos.	FASSA financia servicios médicos, y este programa asegura el suministro de medicamentos esenciales.
Programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva	Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva ¹¹	FASSA también financia personal y recursos para la atención médica especializada en embarazadas y recién nacidos en hospitales y centros de salud.	Este programa refuerza áreas críticas como mortalidad materna y neonatal, alineándose con los servicios del FASSA.

⁹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/790120/LineamientosGeneralesPVU_2023.pdf

¹⁰

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

¹¹ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal (P020) Salud materna, sexual y reproductiva

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
Programa Nacional de Asistencia Social (PONAS)	<p>Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar.</p> <p>Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.¹²</p>	<p>Ambos programas comparten un enfoque en la mejora del bienestar y la reducción de desigualdades, especialmente en grupos vulnerables.</p>	<p>El PONAS prioriza de manera específica a niñas, niños, adolescentes y personas en condiciones de vulnerabilidad, complementando el trabajo del FASSA que está dirigido a una población más generalizada.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de información del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la Secretaría de Gobernación.

¹² https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609281&fecha=31/12/2020#gsc.tab=0

TEMA 8. Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

20. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Justificación:

En base a la entrevista realizada por parte del equipo evaluador a la Unidad Responsable de Pp se **mencionó que la falta de insumos en las unidades hospitalarias son uno de los principales problemas que enfrentan**, además, del insuficiente personal para la aplicación y supervisión de actividades planificadas como parte del programa.

Todo lo anterior, se ha tratado de subsanar mediante la disposición del personal para realizar más de una actividad y administrar de la mejor forma los insumos, sin embargo, se menciona en la entrevista que es muy difícil implementar soluciones si el motivo de estas problemáticas es **la falta de presupuesto para cubrir estas necesidades**.

EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

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

- a) Gastos en operación: Directos e Indirectos.**
- b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000 y/o 3000.**
- c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).**
- d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.**

Justificación:

El fondo **si identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que ofrece y los desglosa en el documento “Estado del Ejercicio del Presupuesto de Egresos 2023”** en el cual se puede identificar de manera sencilla cuanto y en que rubro se ha gastado el fondo. Cabe mencionar que no se cumplen con todos los criterios debido a la naturaleza del fondo.

A continuación, en la tabla se resume el concepto y la cantidad que fue ejercida por el programa. Cabe señalar que en cada capítulo y concepto se señala específicamente en que se gastó el recurso, pero no se agrega a la tabla por motivos de practicidad:

Tabla 11 Gastos desglosados del fondo

Capítulo y concepto	Autorizado	Ampliación y/o reducción	Modificado	Devengado	Ejercido	Disponible
Federal - Capital	2,186,743,976.00	48,596,911.77	2,235,340,887.77	2,230,187,765.33	2,230,187,765.33	5,153,122.44
1000 servicios Personales	1,843,018,262.00	46,258,617.84	1,889,276,879.84	1,886,465,110.11	1,886,465,110.11	2,811,769.73
2000 materiales y suministros	183,530,371.00	-62,509,696.13	121,020,674.87	121,020,674.87	121,020,674.87	0.00
3000 servicios generales	147,558,820.00	50,961,111.36	198,519,931.36	198,519,872.58	198,519,872.58	58.78
5000 bienes muebles, inmuebles e intangibles	12,636,523.00	11,545,584.77	24,182,107.77	24,182,107.77	24,182,107.77	0.00

Fuente: Elaboración propia a partir del Desglose presupuestal del FASSA en el Estado de Tlaxcala

ECONOMÍA

22. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Justificación:

En el documento “Estado del Ejercicio del Presupuesto de Egresos 2023” se desglosa las diferentes fuentes de financiamiento que presenta la OPD Salud de Tlaxcala, en el cual se identificó dos fuentes de financiamiento del Pp 10-0A Atención Médica Integral 2023 (FASSA 2023). En este sentido, durante la entrevista realizada por el equipo evaluador, la UR confirmó lo anterior.

Por lo tanto, en la siguiente tabla se detalla las fuentes de financiamiento con los respectivos montos:

Tabla 12 Desglose de las fuentes de financiamiento del fondo

Fuente	Autorizado	Ampliación es y/o reducciones	Modificado	Ejercido	Disponible
FASSA ramo 33 2023	2,186,743,976.00	48,596,911.77	2,235,340,887.77	2,230,187,765.33	5,153,122.44
Participaciones Estatales 2023	455,579,396.00	546,263.56	456,125,659.56	383,643,189.64	72,482,469.92

Fuente: Elaboración propia a partir del Desglose presupuestal del FASSA en el Estado de Tlaxcala

Se puede observar que existe una diferencia entre el presupuesto ejercido y el autorizado del FASSA, esto se debe a que el presupuesto inicial tuvo una ampliación de 48 millones 596 mil 911 pesos resultando en un presupuesto modificado o total de 2 mil 235 millones 340 mil 887 pesos, con lo cual se ejerció dentro del límite presupuestal, resultando en un presupuesto disponible de 5 millones 153 mil 122 pesos.



Es relevante mencionar que el equipo evaluador identificó una diferencia en el monto de la ampliación del presupuesto federal entre el documento que desglosa el uso del FASSA y el documento que menciona las diferentes fuentes de aportaciones al Pp. Mientras que en el primero menciona tener una ampliación de 46 millones 255 mil 617 pesos, en el segundo documento menciona tener una ampliación de 48 millones 596 mil 911 pesos.

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

A continuación, en forma de resumen, se presenta una tabla donde se detalla el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones al fondo como resultado de la presente evaluación:

Tabla 13 Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa	Fortalezas y Oportunidades		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
	Debilidades y Amenazas		
	Se identificó que la problemática del fondo se encuentra mal redactada y su población parcialmente definida.	1	Redactar el problema considerando que las unidades hospitalarias son el enfoque del fondo, siguiendo lo establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de indicadores para Resultados.
	El fondo no cuenta con un diagnóstico del problema, limitándose únicamente a describir la situación actual del problema sin tomar en cuenta los lineamientos establecidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	2	Elaborar un documento diagnóstico integral que permita identificar y caracterizar de manera precisa el problema que requiere atención mediante la intervención del fondo. Lo anterior deberá estar alineado con la recomendación del nuevo enfoque del fondo y a los lineamientos

Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	Debido a la falta de un diagnóstico, el fondo no cuenta con una justificación documentada teórica ni empíricamente.	3	establecidos por la SHCP (2019). Se recomienda integrar en los documentos del diagnóstico una justificación en donde no solo se mencione la situación actual del problema considerando el nuevo enfoque, si no también se documente de manera teórica o empírica la existencia del fondo.
Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y sectoriales.	Fortalezas y Oportunidades		
	El propósito del fondo está debidamente vinculado con los objetivos del programa sectorial, teniendo en común la población objetivo.	4	
	El propósito del fondo esta correctamente vinculado con las Metas del Milenio y los ODS de las Naciones Unidas.	6	Se recomienda a la Unidad Técnica del fondo se reformule este reactivo, ya que los objetivos de Desarrollo del Milenio se crearon y se conformaron del año 2000 al año 2015, por lo que actualmente no son vigentes.
	Debilidades o Amenazas		
El objetivo sectorial relacionado con el fondo se alinea con varios objetivos del PDN, sin embargo, no se mencionan todos en los documentos institucionales.	5	Revisar nuevamente los objetivos y estrategias del PDN 2019 - 2024 con los que se vinculan los objetivos sectoriales y se actualicen los documentos institucionales	



Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
			mencionando cada uno de ellos.
Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección	Fortalezas y Oportunidades		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
	Debilidades y Amenazas		
	El fondo no cuenta con un diagnóstico ni metodología de cuantificación de poblaciones objetivo, potencial y atendida.	7	Reformular la cobertura del fondo en el estado, de manera que se enfoque en las unidades hospitalarias (áreas de enfoque objetivo) como sus beneficiarios directos.
	El fondo no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.	8	Se sugiere que se elabore dentro del mismo diagnóstico o dentro de los documentos institucionales una estrategia de cobertura para la atención del área de enfoque toda vez que presente la definición de su área de enfoque objetivo, se especifique metas de cobertura anualmente, además de tener metas a mediano y largo plazo, todo esto cuidando que se tenga congruencia con el Pp.
El fondo no cuenta con un mecanismo para	9	Elaborar un documento diagnóstico integral	

Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	identificar su área de enfoque objetivo.		que permita identificar y delimitar de manera precisa el área de enfoque, considerando la reformulación de la cobertura del fondo en el estado, de manera que este sean las unidades hospitalarias como sus beneficiarios directos.
	El fondo, al no tener una metodología de cuantificación de poblaciones, no presenta un diagnóstico de su cobertura en el tiempo	10	Elaborar dentro del mismo diagnóstico o dentro de los documentos institucionales un seguimiento de la cobertura a lo largo del tiempo que el fondo ha estado activo.
	El fondo implementa instrumentos inadecuados para medir el grado de satisfacción del área de enfoque atendida.	11	Implementar de manera interna dentro de las unidades hospitalarias una herramienta de medición de la satisfacción de las áreas de enfoque atendidas, las cuales serían las unidades hospitalarias, y subsanar las limitaciones identificadas.
Análisis del padrón de beneficios y mecanismos de atención	Fortalezas y Oportunidades		
	El fondo cuenta con el documento "Consulta externa Dic23" el cual es un control o padrón en el que se recolecta las características de los beneficiarios indirectos, el tipo de apoyo que se le otorga y esta sistematizado con una clave única de	12	Complementar el padrón de beneficiarios existente considerando el listado de unidades hospitalarias que reciben los recursos del FASSA.



Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	identificación por persona que no cambia con el tiempo.		
	Debilidades y Amenazas		
	El fondo no recolecta información socioeconómica ni los tipos y montos que se le otorgan a los beneficiarios.	13 y 14	Se recomienda recolectar información socioeconómica de los beneficiarios indirectos del fondo, además del tipo de apoyo y el monto que se le otorga a las unidades hospitalarias.
Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados	Fortalezas y Oportunidades		
	El fondo cuenta, dentro de los documentos normativos, los resúmenes narrativos cumpliendo los lineamientos recomendados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.	15	Se recomienda redactar nuevamente los resúmenes narrativos en relación con el nuevo enfoque. Además, se debe limitar la cantidad de actividades elaboradas.
	Las fichas técnicas cuentan con todos los elementos indicados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.	16	
	Las metas de los indicadores de la MIR del fondo están debidamente redactadas, conteniendo una unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño y son factibles de alcanzar.	17	



Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	La UR, basándose en evaluaciones pasadas, sigue mejorando dentro de lo posible la MIR del Pp.	18	
Debilidades y Amenazas			
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas	Fortalezas y Oportunidades		
	El fondo se complementa con otros programas federales, además, presenta coincidencias en los beneficiarios indirectos con algunos otros programas.	19	
	Debilidades y Amenazas		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó debilidades en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia	Fortaleza y Oportunidades		
	El fondo identifica y cuantifica de manera adecuada los gastos que incurren para generar los bienes y servicios que ofrecen.	21	
	El fondo identifica las diferentes fuentes de	22	



Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	financiamiento del fondo, además, cuantifica los montos de cada fuente.		
Debilidades y Amenazas			
	La UR mencionó que la falta de insumos en las unidades hospitalarias, resultado de la falta de presupuesto, es la principal problemática que enfrentan para operar el programa	20	

Fuente: Elaboración propia a partir de la Evaluación Integral de Desempeño del FASSA



Buenas prácticas y programas de referencia

Medicaid y el Seguro Integral de Salud (SIS) son dos programas emblemáticos que buscan garantizar el acceso universal a servicios de salud para poblaciones vulnerables en Estados Unidos y Perú, respectivamente. Aunque operan en contextos diferentes, ambos programas comparten el objetivo de mejorar la equidad en el acceso a la salud y la calidad de vida de sus beneficiarios mediante mecanismos de financiamiento y prestación de servicios adaptados a las necesidades locales.

Medicaid en Estados Unidos

Medicaid, establecido en 1965, es el programa de asistencia sanitaria más grande de Estados Unidos. Según Medicaid¹³, en 2022 más de **92 millones de personas** estaban cubiertas por este programa, que incluye **grupos vulnerables** como familias de bajos ingresos, mujeres embarazadas, ancianos y personas con discapacidades. El programa está financiado conjuntamente por el gobierno federal y los estados y, según investigaciones públicas¹⁴, el gasto total **superó los 600,000 millones de dólares**, distribuidos de la siguiente manera:

- 375,000 millones provenientes del gobierno federal.
- 230,000 millones aportados por los estados.

El programa cubre una amplia gama de servicios, incluyendo atención preventiva, hospitalización, medicamentos, cirugías y tratamientos especializados. La descentralización es clave en Medicaid, ya que permite a cada estado adaptar los servicios de salud según las necesidades específicas de su población, respetando siempre los lineamientos federales.

Seguro Integral de Salud (SIS) en Perú

¹³ <https://www.medicaid.gov/medicaid/program-information/medicaid-and-chip-enrollment-data/report-highlights/index.html>
¹⁴ <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-publhealth-040119-094345>



El SIS es un programa público del gobierno peruano que garantiza la cobertura sanitaria a **personas en situación de pobreza y extrema pobreza**. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2022 el programa cubría al **61% de la población peruana**, un aumento significativo frente al 55% registrado en 2021¹⁵. Este crecimiento refleja los esfuerzos del gobierno por ampliar el acceso a la atención médica para las poblaciones más vulnerables. El SIS ofrece varios planes según las necesidades de la población:

- **SIS Gratuito:** Para personas en situación de pobreza y pobreza extrema. Proporciona cobertura completa, incluyendo atención preventiva, hospitalización y medicamentos esenciales.
- **SIS Para Todos:** Dirigido a personas sin seguro de salud que no están en situación de pobreza extrema. Incluye servicios de atención primaria y especializada.
- **SIS Independiente:** Disponible para personas que pueden pagar una prima mensual reducida, ideal para trabajadores independientes.
- **SIS Microempresas:** Diseñado para cubrir a trabajadores de pequeñas empresas con primas accesibles.

Según el Gobierno de Perú¹⁶, el SIS cubre más de 12,000 diagnósticos, incluyendo enfermedades de alto costo como cáncer, enfermedades raras y crónicas como hipertensión y diabetes. A diferencia de Medicaid, **el SIS es financiado exclusivamente con recursos públicos nacionales** y opera con un enfoque centralizado, asegurando la calidad homogénea en todo el país.

Ambos programas comparten similitudes con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en México, que distribuye recursos a las entidades federativas para fortalecer los servicios de salud locales dirigidos a poblaciones sin

¹⁵ https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-040-2023-inei.pdf?utm_source=chatgpt.com

¹⁶ https://www.gob.pe/149-seguro-integral-de-salud-cobertura?utm_source=chatgpt.com



seguridad social. Tanto Medicaid, el SIS y el FASSA buscan garantizar el acceso equitativo a servicios médicos esenciales para las poblaciones más desfavorecidas. Sin embargo, se diferencian en su diseño y alcance:

- Medicaid se basa en una colaboración financiera entre niveles de gobierno (federal y estatal).
- SIS es financiado íntegramente por el Estado peruano y se administra centralizadamente.
- FASSA distribuye fondos federales a las entidades locales para fortalecer sus servicios.

En conclusión, Medicaid y el SIS son ejemplos de políticas públicas que demuestran cómo los gobiernos pueden intervenir para garantizar servicios de salud inclusivos y equitativos. A través de estructuras de financiamiento robustas y diseños adaptados a contextos locales, ambos programas han logrado reducir barreras de acceso y mejorar los indicadores de salud en sus respectivos países. Su impacto los convierte en referentes globales para el desarrollo de sistemas de salud enfocados en la población más vulnerable.



Conclusiones

La presente Evaluación Integral de Desempeño tiene como objetivo Evaluar de forma integral el desempeño del **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)** en su ejercicio fiscal 2023, a partir de un análisis y valoración general del diseño, cobertura, operación, procesos, eficiencia y resultados del fondo con información entregada por la unidad responsable.

Por ello se dividió en los siguientes bloques temáticos que agruparon un conjunto de 22 preguntas de la evaluación:

1. **Análisis de la justificación de la creación y del diseño del fondo:** tiene por objetivo analizar la justificación de la creación y diseño del Fondo.
2. **Análisis de la contribución del fondo a los objetivos y metas nacionales y sectoriales:** identificar y analizar la alineación del Fondo con la lógica de la planeación sectorial y nacional.
3. **Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección:** identificar y analizar las poblaciones potencial y objetivo del Fondo, así como sus mecanismos de atención.
4. **Análisis del padrón de beneficiarios y mecanismos de atención:** con el fin de analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos. Del mismo modo, analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable.
5. **Análisis de Indicadores para Resultados:** analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados conforme a la Metodología de Marco Lógico, además de analizar otro tipo de indicadores complementarios que sirvan para el monitoreo de resultados del Fondo.
6. **Análisis de complementariedades y coincidencias con otros programas y evidencia de política pública:** identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales, internacionales, sectoriales o esquemas de apoyo para los que haya evidencia.



7. **Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia:** Valorar el desempeño presupuestal en cuanto al uso eficiente de recursos. Identificando para ello el registro de operaciones y los mecanismos de reporte de avance y rendición de cuentas.

Por lo tanto, la evaluación del FASSA para el ejercicio fiscal 2023 en Tlaxcala destacó varios hallazgos clave, tanto positivos como negativos, que subrayan logros importantes y áreas de oportunidad para optimizar el impacto de este fondo. A continuación, se detallan los principales hallazgos:

- **El FASSA ha mostrado una tendencia positiva en la asignación de recursos,** incrementando el presupuesto estatal en más de 314 millones de pesos de 2021 a 2023. Este aumento refuerza la capacidad de las entidades para atender las necesidades de salud de la población sin seguridad social.
- **Alineación con objetivos nacionales e internacionales:** El fondo contribuye a las metas del Plan Nacional de Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, enfocándose en la reducción de desigualdades y el acceso universal a la salud.
- **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR):** El análisis de la MIR mostró que el fondo tiene bien diseñados los resúmenes narrativos de cada nivel, indicadores claros, como el porcentaje de egresos hospitalarios atendidos, metas y fichas técnicas de los indicadores bien diseñadas. Esto facilita el seguimiento del cumplimiento del fondo.
- **Falta de una metodología para la cuantificación del área de enfoque beneficiaria:** No se cuenta con mecanismos claros para identificar y delimitar las áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida. Esto genera imprecisiones en la planificación y seguimiento del impacto del fondo.
- **Deficiencias en la focalización de recursos:** Los beneficiarios directos (unidades hospitalarias) no están claramente definidos como el enfoque principal del fondo, lo que dificulta priorizar y medir su impacto real.



- **Ausencia de diagnósticos robustos:** Los diagnósticos actuales carecen de justificación teórica y empírica sólida. Además, los documentos presentan inconsistencias entre las causas, efectos y características del problema identificado.
- **Padrón de beneficiarios sistematizado incompleto:** Existe un padrón que registra las características de las personas beneficiadas indirectamente, el tipo de apoyo que reciben y los identifican con una clave unida que no cambia con el tiempo, sin embargo, no se recolecta información de las unidades hospitalarias que reciben los recursos del fondo ni el tipo y montos que reciben. Además, tampoco recolecta información socioeconómica de la población beneficiaria indirecta. Esto limita la transparencia y la rendición de cuentas.
- **Instrumentos limitados para medir la satisfacción:** Aunque se aplican encuestas para evaluar la percepción de los servicios médicos, estas no están diseñadas específicamente para medir el grado de satisfacción de las unidades hospitalarias, que son los receptores directos del fondo.
- **Falta de monitoreo histórico de la cobertura:** No se cuenta con un registro sistemático que permita evaluar la evolución de la cobertura del fondo a lo largo del tiempo, lo que dificulta analizar su impacto acumulativo.
- **Ausencia de una estrategia de cobertura documentada:** No hay metas de cobertura claramente definidas ni una planificación a mediano y largo plazo que permita garantizar la sostenibilidad del fondo.

Recomendaciones generales

Para maximizar el impacto del FASSA, se dieron las siguientes recomendaciones:

7. Desarrollar una metodología clara para la identificación de áreas de enfoque potencial, objetivo y atendida, tomando en cuenta a las unidades hospitalarias como beneficiarios directos del fondo.



8. Complementar un padrón sistematizado que registre las unidades hospitalarias beneficiarias y, en la medida de lo posible, información socioeconómica de los beneficiarios indirectos.
9. Crear diagnósticos más sólidos que integren datos empíricos y justificaciones teóricas consistentes.
10. Complementar instrumentos específicos para medir la satisfacción de las unidades hospitalarias como beneficiarios directos.
11. Establecer metas de cobertura a corto, mediano y largo plazo, alineadas con los objetivos estratégicos del fondo.
12. Monitorear y registrar históricamente la cobertura del fondo para evaluar su evolución y efectividad.

En conclusión, aunque el FASSA ha logrado avances importantes en la asignación de recursos y el acceso a servicios de salud para la población sin seguridad social, es imprescindible fortalecer la planeación, implementación y monitoreo del fondo. Estos ajustes permitirán un uso más eficiente de los recursos y una mejora significativa en la calidad de los servicios de salud en Tlaxcala.

Anexos

ANEXO 1. Destino de las aportaciones en la entidad federativa

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud **es uno de los Fondos que componen el Ramo General 33**, este, de acuerdo con la estrategia programática 2023, tiene como misión:

fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales y municipales, en el ejercicio de los recursos que les permita **eleva la eficiencia y eficacia en la atención de las demandas de** educación, **salud**, infraestructura básica, fortalecimiento financiero y seguridad pública, programas alimenticios y de asistencia social e infraestructura educativa **que les plantea su población**, así como el **fortalecer los presupuestos de las entidades federativas y a las regiones** que conforman, dando cumplimiento a lo establecido en el Capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

En el Artículo 25 de la Ley de Coordinación fiscal (LCF) se define a las aportaciones federales como:

[...] recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley: I. Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo; **II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de**

Salud; III. Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social; IV. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal; V. Fondo de Aportaciones Múltiples. VI. Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos, y Fracción adicionada VII.- Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal. Fracción adicionada VIII.- Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas. (*Última Reforma DOF 03-01-2024*)

La Ley General de Salud (LGS), en el Capítulo IV, Artículo 77 bis 20, sobre el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad menciona lo siguiente:

El gobierno federal establecerá un Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, mediante el cual se aportarán recursos que serán ejercidos, en los términos que disponga el Reglamento, por la Secretaría de Salud y las entidades federativas para llevar a cabo las acciones relativas a las funciones de rectoría y la prestación de servicios de salud a la comunidad, conforme a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban (*Párrafo reformado DOF 04-06-2014*).

Asimismo, la Dirección General de Programación y Presupuesto (2023)¹⁷ indica que el principal objetivo del fondo es aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud, así como el abasto y la entrega oportuna y adecuada de medicamentos gratuitos.

¹⁷ <https://appdgpyp.salud.gob.mx/recursosdipp/quehacemos/FASSA.pdf>

Por otro lado, en la **Matriz de Indicadores Federal del FASSA de 2023** se establece a nivel **fin** el objetivo de *Contribuir al bienestar de salud de la población* y como **propósito**: *La población sin seguridad social accede a atención médica de calidad en los Servicios Estatales de Salud*. La conforman dos componentes: **A Servicios de salud proporcionados por personal médico** y **B Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas**; y tres actividades: A 1 Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad, A 2 Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud y A 3 Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud.

Como se puede observar con lo hasta aquí planteado, cada nivel está vinculado mediante una relación causal; es decir, el cumplimiento de actividades produce los componentes, que a su vez llevan al logro del propósito, el cual contribuye al fin: **el acceso a la atención médica de calidad**. Por lo que **los objetivos del Fondo presentan una lógica vertical con la Normatividad**.

De acuerdo al árbol de problemas emitido por la Secretaría de Salud (2023), el problema a atender es: **Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los SESA's, para otorgar servicios de salud con calidad**.

De igual manera en el árbol de problemas emitido por la Secretaría de Salud del Estado (OPD Salud Tlaxcala), la problemática a atender es: **La población tlaxcalteca no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud**.

Como se mencionó anteriormente, los objetivos del FASSA a nivel Federal son: Contribuir al bienestar de salud de la población (Fin) y la población sin seguridad social accede a atención medica de calidad en los Servicios Estatales de Salud (Propósito). Mientras los bienes y servicios que ofrece son: **A Servicios de**

salud proporcionados por personal médico y B Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.

En el Estado de Tlaxcala, a través de la Actividad Institucional Estatal (AIE) Programa Presupuestario 10-0A. Atención Médica Integral 2023 (FASSA 2023) se buscan los siguientes objetivos: *Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos a nivel Fin y La población tlaxcalteca que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación de servicios de salud a nivel propósito.*

Para el cumplimiento de lo anterior, los bienes y servicios se ofrecen a través de tres componentes: Componente 1. **Mecanismos para la protección de riesgos sanitarios** fortalecidos; Componente 2. **Mecanismos de Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades** consolidadas y; Componente 3. **Calidad en la atención y seguridad en salud mejorada.**

De acuerdo con lo expuesto por la UR en los Oficios N° 5018/DA/DPF/435/10/2024 y N° 5018/DA/DPF/444/10/2024, así como en las entrevistas realizadas por el equipo consultor, **no se cuenta con una metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida** del fondo, en tanto que se reconoce el acceso a la salud como un derecho humano que debe ser protegido para todas y todos los ciudadanos del Estado.

Los oficios presentan la siguiente fundamentación: **Artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, donde reconoce el derecho humano a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, el cual se establecerá la concurrencia de la Federación y en las entidades federativas en materia de salubridad general, por lo cual la ley definirá un sistema de salud para el bienestar, dando atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social; **Artículo 2, fracción V de la Ley General de Salud (LGS)**, donde se establece que en el caso de personas que carecen de seguridad social tienen derecho a la

salud, tienen derecho a la salud gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás servicios asociados; y el **artículo 77 bis 1 de la LGS** señala que todas las personas que se encuentren en el país y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social.

En este sentido, **se argumenta que se toma para la planeación, ejecución y cumplimiento de las metas e indicadores de los programas y proyectos ejercidos por el Fondo se toma como referencia a la población existente en el estado de Tlaxcala.** De acuerdo al censo oficial emitido por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) para el año 2020 es de 1,342,977 personas, las cuales 649,984 son hombres y 693,083 son mujeres.

De acuerdo a la descripción sobre la población, y al oficio No. 5018/DA/DPF/444/10/2024, el estado de Tlaxcala no cuenta con la Metodología de cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida del fondo y, por lo tanto, no cuenta con mecanismos de focalización y metas de cobertura poblacional.

En la LCF en el Artículo 30, menciona sobre el monto del FASSA que se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente y deberán ser a partir de los siguientes elementos:

- IV. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- V. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en

servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

VI. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

VII. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud.

Asimismo, en el artículo 31, se desglosa la fórmula para la asignación de recursos:

$$\sum Fi = \sum (M * Ti)$$

Donde:

\sum = Sumatoria correspondiente a las entidades federativas

i = i-ésima entidad federativa

M = Monto aprobado en el Presupuesto de Egresos de la Federación a que se refiere la fracción IV del artículo 30 de la LCF.

Fi = Monto correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

Ti = Distribución porcentual correspondiente a la i-ésima entidad federativa del monto total M.

Para el cálculo de la Ti de la i-ésima entidad federativa se aplicará lo siguiente:

$$Ti = Di / DM$$

Donde:

DM= Monto total del déficit en entidades federativas con gasto total inferior al mínimo aceptado

$$Di = \max[(POBi * (PMIN * 0.5 * (REMi + IEMi)) - Gti) 0]$$

(Monto total del déficit de la i-ésima entidad federativa con gasto total inferior al mínimo aceptado.)

Donde:

POBi= Población abierta en i-ésima entidad federativa.

PMIN= Presupuesto mínimo per cápita aceptado.

REMi= Razón estandarizada de mortalidad de la i-esima entidad federativa.

IEMi= Índice estandarizado de marginación de la i-esima entidad federativa.

GTi= Gasto total federal que para la población abierta se ejerza en las entidades federativas sin incluir M del ejercicio correspondiente.

Por lo que la Secretaría de Salud dará a conocer anualmente, en el Consejo Nacional de Salud y a más tardar el 31 de enero, en el Diario Oficial de la Federación, las cifras que corresponden a las variables integrantes de la formula anteriores resultantes de los sistemas oficiales de información.

*En el ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2023, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios,, el presupuesto aprobado a nivel Federal para el ejercicio fiscal 2023 es de **\$125,564,335,251** y para el Estado de Tlaxcala fue de **\$2,186,743,976** (Dos mil ciento ochenta y seis mil millones setecientos cuarenta y tres mil novecientos setenta y seis pesos 00/100 M.N.), lo **que representa el 1.74 por ciento del presupuesto total del FASSA.***

La evolución del presupuesto del FASSA de 2021 a 2023 ha presentado una tendencia positiva al incrementar los montos asignados tanto a nivel Federal como

en la ministración a la entidad. En 2023, con respecto a 2021, incrementó el presupuesto en \$314,293,639.00.

Tabla 14. Evolución del presupuesto del FASSA en el Estado de Tlaxcala, 2021-2023

Recurso FASSA	2021	2022	2023
Federal	\$109,501,268,964.00	\$117,537,248,258.00	\$125,564,335,251.00
Estatal	\$1,872,450,337.00	\$2,035,853,209.00	\$2,186,743,976.00

Fuente: elaboración propia en base al ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el Ejercicio Fiscal 2021, 2022, 2023, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.

ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento	Presupuesto ejercido en 2023 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto	Total	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada
Federal	FASSA Ramo 33 2023	1000 - 1,886,465,110.11	1,889,276,879.84	Ejercicio del Ramo 33. Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
		2000 - 121,020,674.87	121,020,674.87	
		3000 - 198,519,872.58	198,519,931.36	
		5000 - 24,182,107.77	24,182,107.77	
	Total Federal	2,230,187,765.33	2,235,340,887.77	
Estatal	Participaciones Estatales 2023	383,643,189.64	456,125,659.56	Como complemento de las aportaciones del Ramo 33.
Total (FASSA + Estatal)		2,613,830,954.97	2,691,466,547.33	/

ANEXO 3. Procesos en la gestión del fondo en la entidad

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

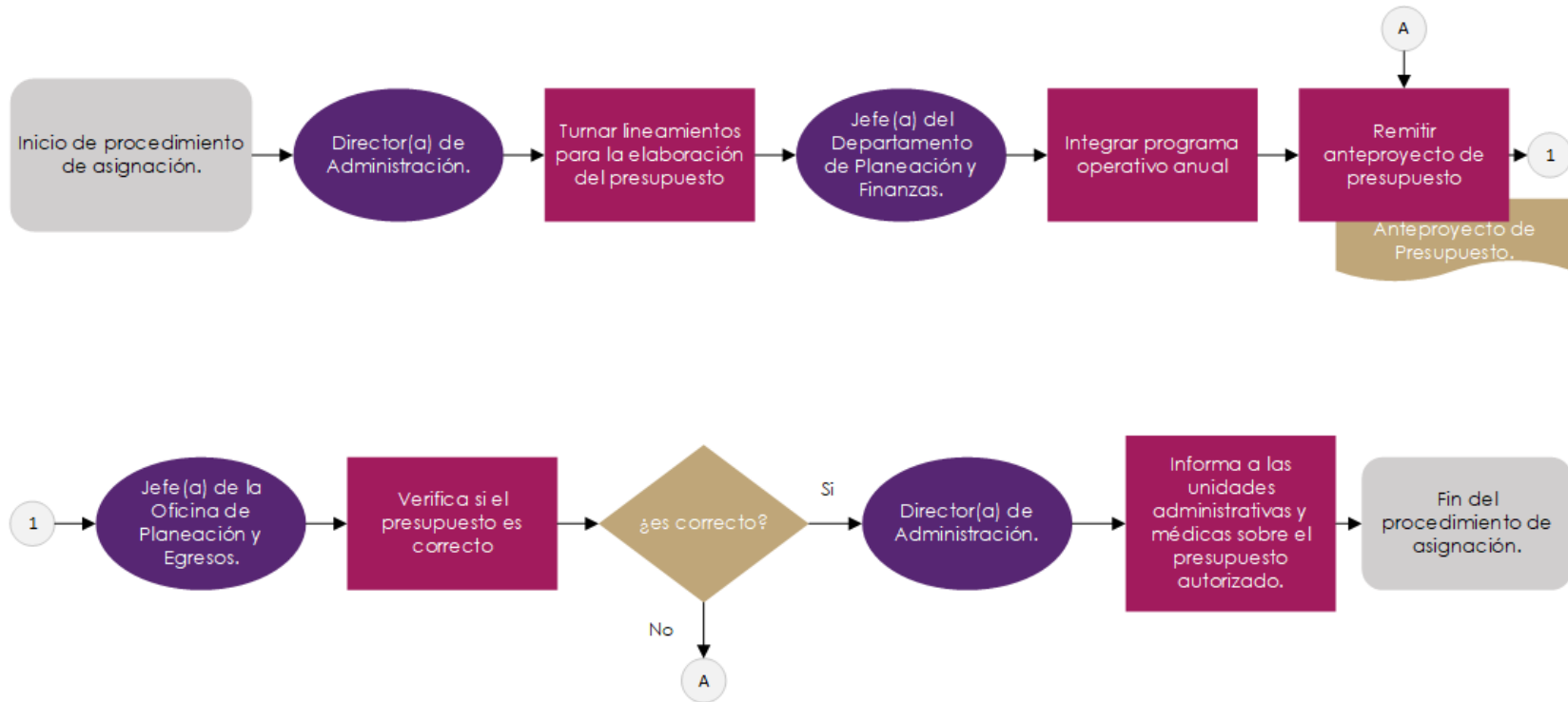
Año de la Evaluación: 2024

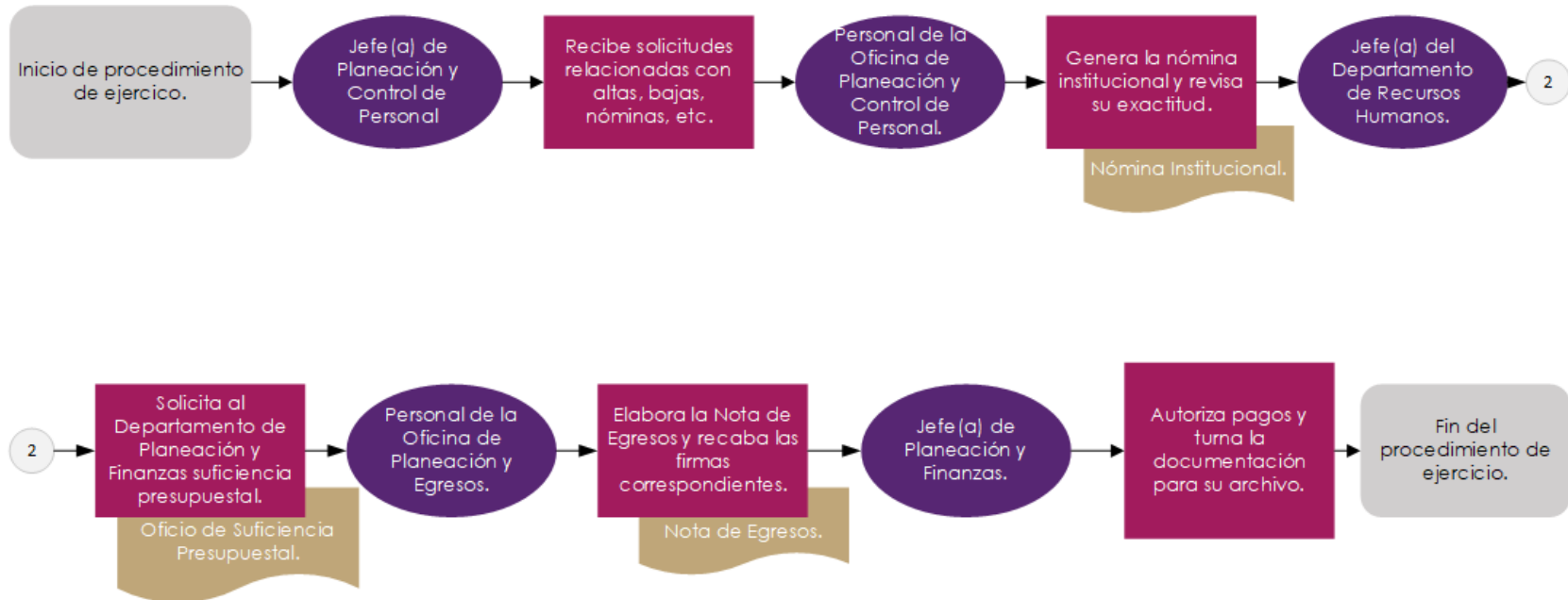


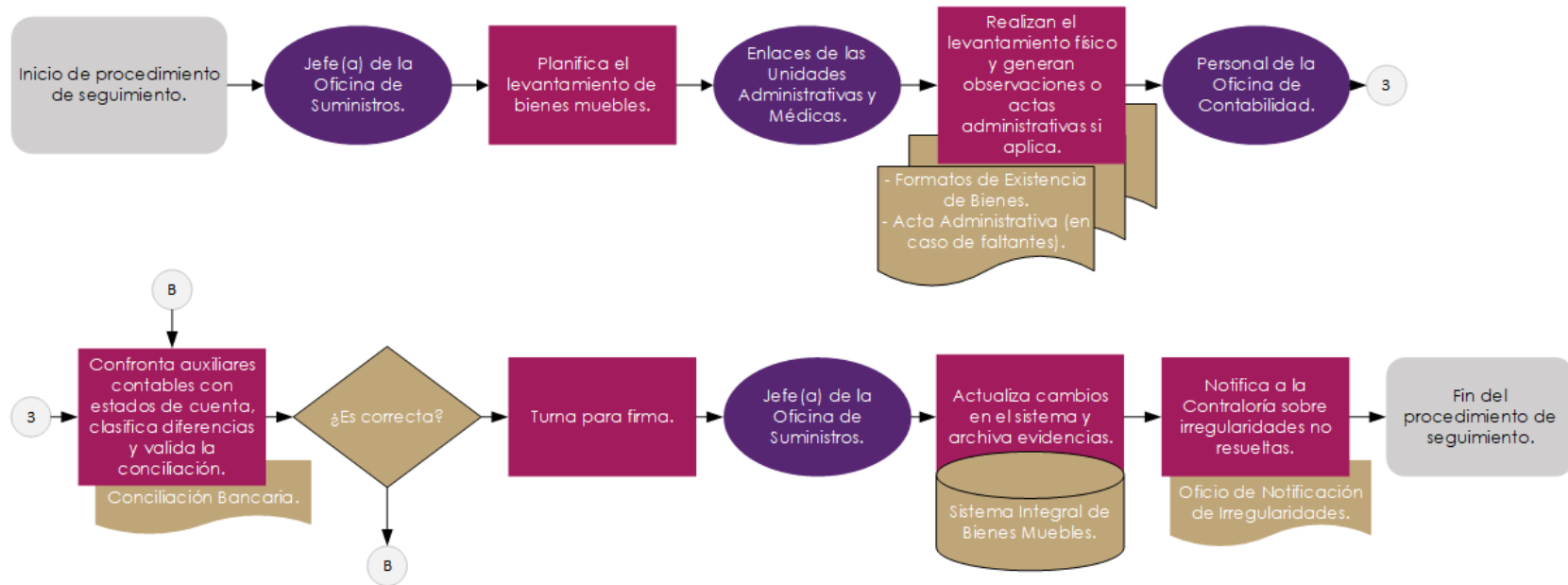
Tabla general del proceso		
Numero de proceso	Nombre del proceso	Áreas responsables
1. Asignación		
1.1	Procedimiento para la Integración del Presupuesto Anual de Egresos del Organismo Público	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección General • Dirección de Atención Primaria a la Salud • Dirección de Atención Especializada a

Tabla general del proceso		
Numero de proceso	Nombre del proceso	Áreas responsables
	Descentralizado Salud de Tlaxcala.	la Salud <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Infraestructura y Desarrollo • Dirección de Asuntos Jurídicos • Departamento de Enfermería • Comisión Estatal para la Protección contra Riesgo Sanitarios • Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala • Dirección de Admin, • Departamento de Planeación y Finanzas • Oficina de Planeación y Egresos • Unidades Admins y Medicas.
2. Ejercicio		
2.1	Procedimiento de Glosa	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Planeación y Finanzas • Oficina de Planeación y Egresos • Unidades Admins. y Medicas
2.2	Procedimiento para el pago de los compromisos adquiridos por el organismo	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección General • Oficina de Tesorería y Caja • Oficina de Planeación y Egresos • Dirección de Administración
2.3	Procedimiento para la adjudicación directa de bienes y servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de recursos materiales • Oficina de adquisición • Oficina de Servicios Generales • Dirección general • Dirección de administración
2.4	Procedimiento para la adjudicación por invitación a cuando menos 3 personas y licitaciones de bienes y servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección general • Dirección de administración • Departamento de recursos materiales • Oficina de adquisición • Oficina de Servicios Generales • Unidades administrativas y médicas
2.5	Procedimiento para la integración y tramite de pago de la nomina	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Atención Primaria a la Salud • Dirección de Atención Especializada a la Salud • Dirección de Infraestructura y Desarrollo • Departamento de Recursos Humanos • Dirección de administración
3. Seguimiento		
3.1	Procedimiento para la elaboración de conciliaciones bancarias	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Planeación y Finanzas • Oficina de Tesorería y Caja • Departamento de contabilidad
3.2	Procedimiento para la	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección general

Tabla general del proceso		
Numero de proceso	Nombre del proceso	Áreas responsables
	integración y emisión de estados financieros	<ul style="list-style-type: none"> Comisión Estatal para la Protección contra Riesgo Sanitarios Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala Dirección de Admin. Departamento de Planeación y Finanzas Oficina de Planeación y Egresos
3.3	Procedimiento para el control de almacén general	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de adquisiciones Oficina de suministros Departamento de recursos materiales Dirección de administración.
3.4	Procedimiento para la integración de documentación comprobatoria para tramite de pago	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de administración Departamento de recursos materiales Oficina de adquisiciones Departamento de Planeación y Finanzas Unidades administrativas y médicas.
3.5	Procedimiento para el control de inventario de los bienes muebles del organismo	<ul style="list-style-type: none"> Dirección General Dirección de Atención Primaria a la Salud Dirección de Atención Especializada a la Salud Dirección de Infraestructura y Desarrollo Dirección de Asuntos Jurídicos Departamento de Enfermería Comisión Estatal para la Protección contra Riesgo Sanitarios Comisión de Bioética del Estado de Tlaxcala Dirección de Admin. Departamento de recursos materiales Oficina de suministros Unidades administrativas y médicas.







Cabe destacar que **el equipo evaluador identificó**, en el tema de documentación de elaboración de manuales administrativos, que la **Oficialía Mayor del Gobierno del Estado de Tlaxcala**, a través de la **Dirección de Desarrollo Organizacional**, cuenta con la plataforma informática denominada **Sistema de Administración y Desarrollo de Manuales de Organización (SADMO)**, que tiene como objetivo que las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal estandaricen y sistematicen sus respectivos manuales, lo cual constituye una **buena práctica** que refleja los **esfuerzos del Gobierno del Estado** en temas de **modernización e innovación gubernamental**.

Esta plataforma, se apega en cumplimiento del **artículo 73 fracción XIII** de la **Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal**, que asigna a la Oficialía Mayor **atribuciones de supervisión, dirección y coordinación**

de la **implementación o modificación de manuales de organización y de procedimientos** de las dependencias y entidades del Gobierno del Estado.



ANEXO 4. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Tipo de población	Unidad de Medida	2019	2020	2021	2022	2023
Población potencial	/	/	/	/	/	/
Población objetivo	/	/	/	/	/	/
Población Atendida	/	/	/	/	/	/
$\frac{P. A \times 100}{P. O}$	%	%	%	%	%	%

El fondo no cuenta con una metodología de cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.



ANEXO 5. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

El fondo cuenta con padrón de beneficiarios, sin embargo, no se tiene información del procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios.

ANEXO 6. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2023	Avance en 2023	Meta programada en 2022	Avance en 2022	Verificación
Indicadores MIR Federal								
Fin	Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social	Anual	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin	55.40		51.40		Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2023	Avance en 2023	Meta programada en 2022	Avance en 2022	Verificación
			seguridad social					
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	Porcentaje	83.58	0.00	92.67	95.31	Metodología ajuste nacidos vivos y defunciones menores de cinco años.
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada 100 mil habitantes	Anual	Tasa por cada 100 mil habitantes	1.18	0.00	1.3	1.27	Recursos en Salud (Cubos dinámicos) Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS)
	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requisitos mínimos de calidad para la prestación	Anual	Porcentaje	87.04	0.00	87.18	82.87	Cédulas de Evaluación para la Acreditación

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2023	Avance en 2023	Meta programada en 2022	Avance en 2022	Verificación
	de servicios de salud							
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicio de salud a la persona y generación de recursos para la salud	Semestral	Porcentaje	69.23	0.00	68.87	0.00	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud
	Porcentaje del gasto total FASSA destinado a la prestación a la comunidad	Semestral	Porcentaje	24.3	0.00	24.63	0.00	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignado	Anual	Porcentaje	85.33	0.00	86.62	0.00	Datos del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados por las 32

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2023	Avance en 2023	Meta programada en 2022	Avance en 2022	Verificación
								entidades federativas
Indicadores MIR Estatal								
Fin	Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Anual	Años	76.39	76.39	75.40	76.26	Documentos proporcionados por la UR.
Propósito	Tasa de mortalidad general de la población tlaxcalteca	Anual	Tasa	580	530	/	/	No se puede comparar el indicador debido que hubo un cambio respecto al año pasado
Componentes	Tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100,000	Anual	Tasa	3,650	5,340	/	/	No se puede comparar el indicador debido que hubo un cambio respecto al año pasado
	Porcentaje de consultas médicas	Trimestral	Porcentaje	1er: 16.67% 2do: 25.00% 3er: 25.00%	1er: 8.12% 2do: 19.91% 3er: 50.52%	/	/	No se puede comparar el indicador

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2023	Avance en 2023	Meta programada en 2022	Avance en 2022	Verificación
	externas de primera vez y subsecuentes en unidades médicas de primer nivel de atención			4to: 33.33%	4to: 44.71%			debido que hubo un cambio respecto al año pasado
	Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos	Anual	Porcentaje	100%	111.13%	/	/	No se puede comparar el indicador debido que hubo un cambio respecto al año pasado
Actividades ¹⁸	/	/	/	/	/	/	/	/

¹⁸ No se anexan las actividades debido a la cantidad, sin embargo, se pueden consultar aquí:
<https://www.finanzastlax.gob.mx/DocsSF/SF/transparencia/INGRESOS/paquete-economico/2023/mir.pdf>

ANEXO 7. Propuesta de mejora de la matriz de indicadores para resultados

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)						
Matriz de Indicadores para Resultados						
Nivel	Objetivos	Indicador	Método de cálculo	Meta anual	Avance	Porcentaje de avance
Fin	Contribuir al aumento en la esperanza de vida de la población tlaxcalteca mediante la protección en la prestación de servicios médicos	Índice de esperanza estatal de vida al nacer en la población tlaxcalteca	Índice de esperanza de vida de la población tlaxcalteca	76.39	76.39	100%
Propósito	La población tlaxcalteca que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada en algún régimen de seguridad social dispone de eficientes mecanismos para la prestación para la	Tasa de mortalidad general de la población tlaxcalteca	(número de defunciones acaecidas en la población tlaxcalteca/población total del estado de Tlaxcala) *100	580.00	530.00	90.77%

	prestación de servicios de salud.					
Componente	Mecanismos para la protección de riesgos sanitarios fortalecidos	Tasa de incidencia de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas por cada 100 mil habitantes	(número de casos de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas detectadas en el estado de Tlaxcala/población total del estado de Tlaxcala) *100000	3,650	5,340	146.27%
	Mecanismos de promoción de la salud y prevención de enfermedades consolidados	Porcentaje de consultas médicas externas de primera vez y subsecuentes en unidades médicas de primer nivel de atención	(número de consultas médicas externa de primera vez y subsecuentes otorgadas/número de consultas médicas externas de primera vez y subsecuentes estimadas a demanda de la población) *100	16.67	8.12	48.73%
				25.00	10.91	43.64%
25.00				50.52	202.08%	
33.33				44.71	134.14%	
Calidad en la atención y seguridad en salud mejorada	Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos	(Número de pacientes egresados de unidades hospitalarias/número de pacientes egresados estimados de unidades hospitalarias) *100	100.00	111.13	111.13%	
Actividad ¹⁹	/	/	/	/	/	/

¹⁹ No se anexan las actividades debido a la cantidad, sin embargo, se pueden consultar aquí:
<https://www.finanzastlax.gob.mx/DocsSF/SF/transparencia/INGRESOS/paquete-economico/2023/mir.pdf>

ANEXO 8. Complementariedad y coincidencia entre programas federales

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
IMSS-Bienestar	La población adscrita territorialmente al Programa que carece de seguridad social mejora su estado de salud. ²⁰	Ambos programas enfocan recursos en la prestación de servicios médicos, aunque IMSS-Bienestar incluye infraestructura en comunidades rurales donde FASSA no tiene capacidad específica de expansión directa. Además, ambos están enfocados a una población beneficiaria indirecta, la cual es aquella sin seguridad social	Mientras el FASSA provee recursos a nivel estatal, IMSS-Bienestar atiende localidades específicas no cubiertas por los servicios de salud estatales.

²⁰ <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/imssBienestar/evaluacionExterna/mir-2023-MatrizIndicadores.pdf>

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
Programa de Vacunación Universal (PVU)	Contribuir al ejercicio del derecho a la protección de salud de la población a través de la vacunación en la línea de vida, para mantener la eliminación, control epidemiológico y disminución en la incidencia de las enfermedades que se previene con esta intervención de salud pública. ²¹	Ambos programas tienen impacto en la salud pública al reducir riesgos de enfermedades prevenibles.	El PVU podría utilizar la infraestructura y personal financiado por FASSA para mejorar la cobertura de vacunación.
Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral	Contribuir solidariamente con las entidades federativas en el financiamiento para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, conforme a lo dispuesto en los artículos 77 bis 11 y 77 bis 12 de la Ley General de Salud. ²²	Ambos se orientan a la atención primaria en comunidades vulnerables y personas sin seguridad social como beneficiarios indirectos.	FASSA financia servicios médicos, y este programa asegura el suministro de medicamentos esenciales.
Programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva	Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva ²³	FASSA también financia personal y recursos para la atención médica especializada en embarazadas y recién nacidos en hospitales y centros de salud.	Este programa refuerza áreas críticas como mortalidad materna y neonatal, alineándose con los servicios del FASSA.
Programa Nacional de	1. Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y	Ambos programas comparten un enfoque en la mejora del bienestar y la	El PONAS prioriza de manera específica a niñas, niños,

²¹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/790120/LineamientosGeneralesPVU_2023.pdf

²² https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

²³ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestal (P020) Salud materna, sexual y reproductiva

Programa federal	Propósito u objetivo del programa	Coincidencia	Complementariedad
Asistencia Social (PONAS)	adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar. 2. Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar. ²⁴	reducción de desigualdades, especialmente en grupos vulnerables.	adolescentes y personas en condiciones de vulnerabilidad, complementando el trabajo del FASSA que está dirigido a una población más generalizada.

²⁴ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609281&fecha=31/12/2020#gsc.tab=0

ANEXO 9. Gasto desglosado del programa (resumen económico por destino del gasto)

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Capítulos de gastos	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Disponible
1000: Servicios personales	1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	631,317,411.00	616,288,891.26	615,617,344.57	671,546.69
	1200 Remuneraciones al personal de carácter transitorio	7,712,768.00	4,947,969.38	4,942,407.60	5,561.78
	1300 Remuneraciones adicionales y especiales	219,584,783.00	197,008,914.92	196,412,191.81	596,723.11
	1400 Seguridad Social	184,707,408.00	178,030,564.83	177,096,416.51	934,148.32
	1500 Otras prestaciones sociales y económicas	518,771,406.00	603,956,921.59	603,735,230.54	221,691.05
	1600 Previsiones	/	/	/	/
	1700 Pago de estímulos a servidores públicos	53,301,868.00	56,760,661.06	56,410,734.30	349,926.76

Capítulos de gastos	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Disponible	
	134A	Compensación por actualización y formación	227,622,618.00	232,282,956.80	232,250,784.78	32,172.02
	Subtotal de capítulo 1000		1,843,018,262.00	1,889,276,879.84	1,886,465,110.11	2,811,769.73
2000: Materiales y suministros	2100	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	33,413,022.00	30,446,954.00	30,446,954.00	0.00
	2200	Alimentos y utensilios	1,003,842.00	1,347,559.17	1,347,559.17	0.00
	2300	Materias primas y materiales de producción y comercialización	120,000.00	462.40	462.40	0.00
	2400	Materiales y artículos de construcción y reparación	6,219,005.00	1,131,533.08	1,131,533.08	0.00
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	97,147,563.00	63,323,255.90	60,981,961.97	2,341,293.93
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	18,877,127.00	11,111,652.63	11,111,652.63	0.00
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	16,807,094.00	11,776,890.34	11,776,890.34	0.00
	2800	Materiales y suministros para seguridad	/	/	/	/
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	9,942,718.00	4,223,661.28	4,223,661.28	0.00
		Subtotal del capítulo 2000		183,530,371.00	123,361,968.80	123,361,968.80
3000: Servicios generales	3100	Servicios básicos	37,220,564.00	38,845,237.76	38,845,178.98	58.78
	3200	Servicios de arrendamiento	14,555,019.00	11,836,187.41	11,836,187.41	0.00
	3300	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	59,635,641.00	87,986,227.25	87,986,227.25	0.00
	3400	Servicios financieros, bancarios y comerciales	3,551,193.00	2,377,630.81	2,377,630.81	0.00

Capítulos de gastos	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Disponible	
	3500	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	20,245,187.00	48,914,137.19	48,914,137.19	0.00
	3600	Servicios de comunicación social y publicidad	487,100.00	171,106.10	171,106.10	0.00
	3700	Servicios de traslado y viáticos	2,942,724.00	1,288,420.50	1,288,420.50	0.00
	3800	Servicios oficiales	5,315,067.00	6,541,420.25	6,541,420.25	0.00
	3900	Otros servicios generales	3,606,325.00	559,564.09	559,564.09	0.00
	Subtotal del capítulo 3000		147,558,820.00	198,519,931.36	198,519,872.58	58.78
5000: Bienes, muebles e inmuebles	5100	Mobiliario y equipo de administración	6,607,047.00	1,030,446.09	1,030,446.09	0.00
	5200	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	40,000.00	162,269.15	162,269.15	0.00
	5300	Equipo e instrumental médico y laboratorio	2,847,922.00	17,311,295.08	17,311,295.08	0.00
	5400	Vehículos y equipo de transporte	2,715,000.00	5,638,442.07	5,638,442.07	0.00
	5500	Equipo de defensa y seguridad	/	/	/	/
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	60,000.00	24,958.18	24,958.18	0.00
	5700	Activos biológicos	/	/	/	/
	5800	Bienes inmuebles	/	/	/	/
	5900	Activos intangibles	366,554.00	14,697.20	14,697.20	0.00
	Total de capítulo 5000		12,636,523.00	24,182,107.77	24,182,107.77	0.00

ANEXO 10. Fortalezas, retos y recomendaciones del fondo

Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Siglas: FASSA

Modalidad: N/A

Ejercicio Fiscal: 2023

Dependencia y/o entidad coordinadora: OPD Salud de Tlaxcala

Unidad Responsable: Dirección de Atención Especializada en Salud

Tipo de Evaluación: Integral de Desempeño

Año de la Evaluación: 2024

Apartado de la evaluación	Fortaleza/Oportunidad o Debilidad/Amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa	Fortalezas y Oportunidades		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
	Debilidades y Amenazas		
	Se identificó que la problemática del fondo se encuentra mal redactada y su población parcialmente definida.	1	Redactar el problema considerando que las unidades hospitalarias son el enfoque del fondo, siguiendo lo establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de indicadores para Resultados.
	El fondo no cuenta con un diagnóstico del problema, limitándose únicamente a describir la situación actual del problema sin tomar en	2	Elaborar un documento diagnóstico integral que permita identificar y caracterizar de manera precisa el

	cuenta los lineamientos establecidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.		problema que requiere atención mediante la intervención del fondo. Lo anterior deberá estar alineado con la recomendación del nuevo enfoque del fondo y a los lineamientos establecidos por la SHCP (2019).
	Debido a la falta de un diagnóstico, el fondo no cuenta con una justificación documentada teórica ni empíricamente.	3	Se recomienda integrar en los documentos del diagnóstico una justificación en donde no solo se mencione la situación actual del problema considerando el nuevo enfoque, si no también se documente de manera teórica o empírica la existencia del fondo.
Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y sectoriales.	Fortalezas y Oportunidades		
	El propósito del fondo está debidamente vinculado con los objetivos del programa sectorial, teniendo en común la población objetivo.	4	
	El propósito del fondo esta correctamente vinculado con las Metas del Milenio y los ODS de las Naciones Unidas.	6	Se recomienda a la Unidad Técnica del fondo se reformule este reactivo, ya que los objetivos de Desarrollo del Milenio se crearon y se conformaron del año 2000 al año 2015, por lo que actualmente no son vigentes.
	Debilidades o Amenazas		
	El objetivo sectorial relacionado con el fondo se alinea con	5	Revisar nuevamente los objetivos y estrategias del PDN

	varios objetivos del PDN, sin embargo, no se mencionan todos en los documentos institucionales.		2019 - 2024 con los que se vinculan los objetivos sectoriales y se actualicen los documentos institucionales mencionando cada uno de ellos.
Análisis de la población potencial y objetivo, y mecanismos de elección	Fortalezas y Oportunidades		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
	Debilidades y Amenazas		
	El fondo no cuenta con un diagnóstico ni metodología de cuantificación de poblaciones objetivo, potencial y atendida.	7	Reformular la cobertura del fondo en el estado, de manera que se enfoque en las unidades hospitalarias (áreas de enfoque objetivo) como sus beneficiarios directos.
	El fondo no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.	8	Se sugiere que se elabore dentro del mismo diagnóstico o dentro de los documentos institucionales una estrategia de cobertura para la atención del área de enfoque toda vez que presente la definición de su área de enfoque objetivo, se especifique metas de cobertura anualmente, además de tener metas a mediano y largo plazo, todo esto cuidando que se

			tenga congruencia con el Pp.
	El fondo no cuenta con un mecanismo para identificar su área de enfoque objetivo.	9	Elaborar un documento diagnóstico integral que permita identificar y delimitar de manera precisa el área de enfoque, considerando la reformulación de la cobertura del fondo en el estado, de manera que este sean las unidades hospitalarias como sus beneficiarios directos.
	El fondo, al no tener una metodología de cuantificación de poblaciones, no presenta un diagnóstico de su cobertura en el tiempo	10	Elaborar dentro del mismo diagnóstico o dentro de los documentos institucionales un seguimiento de la cobertura a lo largo del tiempo que el fondo ha estado activo.
	El fondo implementa instrumentos inadecuados para medir el grado de satisfacción del área de enfoque atendida.	11	Implementar de manera interna dentro de las unidades hospitalarias una herramienta de medición de la satisfacción de las áreas de enfoque atendidas, las cuales serían las unidades hospitalarias, y subsanar las limitaciones identificadas.
Análisis del padrón de beneficios y mecanismos de atención	Fortalezas y Oportunidades		
	El fondo cuenta con el documento "Consulta externa Dic23" el cual es un control o padrón en el que se recolecta las características de los beneficiarios indirectos, el tipo de apoyo que se	12	Complementar el padrón de beneficiarios existente considerando el listado de unidades hospitalarias que reciben los recursos del FASSA.

	le otorga y esta sistematizado con una clave única de identificación por persona que no cambia con el tiempo.		
	Debilidades y Amenazas		
	El fondo no recolecta información socioeconómica ni los tipos y montos que se le otorgan a los beneficiarios.	13 y 14	Se recomienda recolectar información socioeconómica de los beneficiarios indirectos del fondo, además del tipo de apoyo y el monto que se le otorga a las unidades hospitalarias.
	Fortalezas y Oportunidades		
Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados	El fondo cuenta, dentro de los documentos normativos, los resúmenes narrativos cumpliendo los lineamientos recomendados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.	15	Se recomienda redactar nuevamente los resúmenes narrativos en relación con el nuevo enfoque. Además, se debe limitar la cantidad de actividades elaboradas.
	Las fichas técnicas cuentan con todos los elementos indicados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.	16	
	Las metas de los indicadores de la MIR del fondo están debidamente redactadas, conteniendo una unidad de medida, están orientadas a impulsar el desempeño y son factibles de alcanzar.	17	

	La UR, basándose en evaluaciones pasadas, sigue mejorando dentro de lo posible la MIR del Pp.	18	
	Debilidades y Amenazas		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó fortalezas en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas	Fortalezas y Oportunidades		
	El fondo se complementa con otros programas federales, además, presenta coincidencias en los beneficiarios indirectos con algunos otros programas.	19	
	Debilidades y Amenazas		
	Derivado de la Evaluación de desempeño aplicada al programa 10-0A Atención Médica Integral FASSA 2023), el equipo evaluador no detectó debilidades en este apartado de la evaluación durante el ejercicio fiscal 2024.		
Presupuesto, rendición de cuentas y transparencia	Fortaleza y Oportunidades		
	El fondo identifica y cuantifica de manera adecuada los gastos que incurren para generar los bienes y servicios que ofrecen.	21	
	El fondo identifica las diferentes fuentes de financiamiento del fondo, además,	22	

	cuantifica los montos de cada fuente.		
	Debilidades y Amenazas		
	La UR mencionó que la falta de insumos en las unidades hospitalarias, resultado de la falta de presupuesto, es la principal problemática que enfrentan para operar el programa	20	



Bibliografía

Diario Oficial de la Federación (19 de diciembre de 2022). ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2023, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5674889&fecha=19/12/2022#gsc.tab=0

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (DOF 03-01-2024) Ley de Coordinación Fiscal: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LCF.pdf>

CONEVAL (16 de junio de 2010b). *Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza*. México. Diario Oficial de la Federación.
https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/med_pobreza/DiarioOficial/DOF_lineamientos_pobrezaCONEVAL_16062010.pdf

CONEVAL (2014). *Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales*. Ciudad de México: CONEVAL.
https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/METODOLOGIA_APROBACION_DE_INDICADORES.pdf

CONEVAL (2019a). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (tercera edición)*. Ciudad de México: CONEVAL.
<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>

CONEVAL y SHCP (2019b) Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Pragmática del Presupuesto de Egresos de la Federación. Ciudad de México: CONEVAL.



https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/Metodologia/Documents/Oficio_VQZ.SE.164.19.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2022). *Medición multidimensional de la pobreza 2022*. México. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2022.aspx

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2023). *Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022*. México. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Documento_de_analisis_sobre_la_medicion_multidimensional_de_la_pobreza_2022.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2023). *Estudio Sobre el Derecho a la Salud 2023*. México. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/E_Derecho_Salud_2023.pdf

Secretaría de Salud (2023) MIR FASSA.

<https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?id=331002>

Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tlaxcala (2023). MIR FASSA.

https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/poa_2023/fassa/10_MIR_FASSA_2023.pdf

Secretaría de Salud (2023). *Árbol de Problemas Federal FASSA*.

<https://appdgpy.salud.gob.mx/>

SHCP. (2016). *Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*.

Evaluación Integral de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), Ejercicio Fiscal 2023



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



CGPI
COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN



**SECRETARIA
DE SALUD**