



**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud en cinco entidades federativas, 2019 y 2020**

Estado de Oaxaca
Producto 3. Informe Final de Evaluación

**Elaborado por Investigación en Salud y Demografía, S. C.
para la Dirección General de Evaluación del Desempeño
de la Secretaría de Salud**

27 de mayo de 2022

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Resumen Ejecutivo

El objetivo general del Ramo 33 es proporcionar recursos para fortalecer la capacidad de los gobiernos locales y municipales de atender las demandas sociales de su población. En el caso de la atención de la salud, en 1997 se creó el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para permitir a las entidades federativas asumir las nuevas responsabilidades creadas por la descentralización de los servicios de salud. El PEF 2020 señala que los recursos del FASSA permiten fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que se traduzca en el bienestar para toda la población sin seguridad social, con acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos gratuitos (SHCP-PEF-EP, 2019). Más concretamente, los recursos del FASSA aseguran que la población sin seguridad social pueda acceder a los profesionales que prestan los servicios de salud, así como facilitar la operación de los Servicios Estatales de Salud de Oaxaca (SSO) en el marco de las competencias que le confieren distintos documentos normativos, tales como la Ley de Coordinación Fiscal (Capítulo V, Artículos 29, 30 y 31), la Ley General de Salud (Artículos 3°, 13 y 18) y el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

En 2015, los SSO contaban con 1,795 médicos generales, 1,003 médicos especialistas, 305 odontólogos, 4,966 enfermeras, 2,210 técnicas en salud y 735 trabajadores de servicios auxiliares de diagnóstico para atender a la población sin seguridad social, que en ese año representaba el 76.9 por ciento de la población estatal (PES Oaxaca, 2016-2022). De estos, el FASSA financia alrededor del 90 por ciento. En 2012, el FASSA aportó al estado de Oaxaca 2,667.8 millones de pesos (mdp) y en 2020 4,853.5 mdp, lo que significó un incremento del 81.9 por ciento. El aumento del recurso se dio principalmente en los últimos seis años. Cabe agregar que el monto de los recursos que la federación aporta cada año se determina con base en la fórmula incluida en el Artículo 30 de la LCF, que considera el inventario de infraestructura médica, las plantillas de personal y el histórico de los recursos transferidos para gastos de operación e inversión. Además del FASSA, otras fuentes de financiamiento para prestar servicios de salud a la población sin seguridad social son lo que en 2019 era el Programa U005 Seguro Popular, así como el Programa U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud.

En cuanto a la capacidad instalada, los SSO disponían de 1,955 casas de salud, 936 unidades de consulta externa, 33 de hospitalización general y tres de hospitalización especializada (INEGI-AEO, 2016).

Para realizar esta evaluación de desempeño del FASSA en el estado de Oaxaca se llevaron a cabo estudios de gabinete y entrevistas a los operadores del fondo. A continuación, presentamos los principales resultados observados en cada uno de los cinco apartados establecidos en los términos de referencia del estudio.

Contribución y destino

Los SSO no cuentan con un diagnóstico integral que especifique las necesidades de recursos humanos, materiales y de infraestructura en la entidad para disminuir la desigualdad en el acceso a los servicios de salud entre regiones ni los retos específicos

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

que se tienen que atender en ellas o las causas y efectos de estas necesidades. Sin embargo, cuentan con los sistemas de información estadística federal y estatal con los cuales se podría construir este diagnóstico integrado. Aunque los recursos del FASSA se destinan en gran medida a plazas claramente identificadas desde el acuerdo de descentralización para los servicios de salud, la planeación y manejo integral del sistema de salud de Oaxaca exige un análisis que relacione el número y localización de los recursos humanos y materiales con las poblaciones de cobertura de las unidades y las redes de servicio, independientemente de las fuentes de financiamiento.

La distribución de las aportaciones para gastos operativos se hacen en conformidad con el Programa Anual de Trabajo (PAT) que elaboran y validan de manera conjunta las unidades administrativas y aplicativas y que especifica claramente las actividades y materiales necesarios para la operación, mientras que la distribución de las aportaciones para servicios personales se hace mediante el sistema de pagos de nómina al personal, que inicia con la radicación del recurso federal a la Secretaría de Finanzas de Oaxaca (SFO) según calendario de ministración y después la transferencia a los SSO, que dispersan los recursos de manera directa a la cuenta bancaria de cada trabajador pagado con fondos del FASSA.

La entidad documenta el destino de las aportaciones por capítulo de gasto, jurisdicción sanitaria, nivel de atención y tipo de personal; no obstante, se infiere que los SSO no generan este tipo de información de manera rutinaria y articulada para la toma de decisiones.

Para 2019, el monto total ejercido del FASSA en Oaxaca fue de 4,564.5 millones de pesos (mdp) de los cuales el 88.9 por ciento se destinó al capítulo de gastos de personal y conceptos asociados. Para 2020, el total fue de 4,853.5 mdp y 88.6 por ciento se destinó a dichos rubros.

Los SSO dependen en gran medida de los recursos federales (95.3 por ciento en 2019 y 87.4 por ciento en 2020) y de manera particular del FASSA (59 por ciento del recurso total otorgado a los SSO en 2019 y 47 por ciento en 2020). El resto se cubre con fuentes de financiamiento concurrentes estatales para la prestación de servicios de salud.

Gestión

En general los procesos de asignación, ejercicio, seguimiento, evaluación, transparencia y rendición de cuentas disponen de personal y cuentan con las actividades suficientes para que se lleven a cabo de acuerdo con la normatividad federal y estatal. Dado que en la ejecución de los procesos identificados intervienen diversas fuentes de información, se recomienda integrar un manual de procedimientos específicos (paso a paso) de la planeación, programación y presupuestación, seguimiento y evaluación del Fondo en la entidad.

En Oaxaca se cuenta con el Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP), gestionado por la Secretaría de Finanzas de Oaxaca, y en los SSO con el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP), gestionado por la Dirección de Planeación. Con ambos sistemas

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

se da seguimiento a la distribución de los recursos del FASSA, ya que las unidades administrativas y aplicativas reciben información de las aportaciones transferidas, registran la planeación, programación, presupuestación, el ejercicio, y dan seguimiento a las transferencias del Fondo. No obstante, el SICOP carece de módulos de información como el de servicios personales y gastos de inversión, para convertirse en un sistema informático integral.

Si consideramos que el FASSA debe “aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud” (DGED-FASSA, 2015), que el recurso del Fondo se destina principalmente a servicios personales y rubros asociados, y que la plantilla de personal pagada por FASSA está predeterminada desde que se llevó a cabo la descentralización de los servicios de salud (1996), no sería sorprendente encontrar en la actualidad una falta de consistencia entre el personal pagado por el Fondo y las necesidades por región o jurisdicción.

Generación de información y rendición de cuentas

Los SSO recolectan, generan y reportan información oportuna para la planeación, la asignación, ejercicio y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general de acuerdo con la normatividad, lo que permite tomar decisiones oportunas. También cuentan con estimaciones de diversas fuentes de la población objetivo, que nutren documentos oficiales, así como de información de la plantilla de personal y de indicadores de salud que reportan en documentos como el PES.

La información que se genera para monitorear el desempeño del Fondo cumple con los criterios de calidad requeridos por la SHCP al ser desagregada, homogénea, completa y congruente y los reportes que se derivan se publican en la página web de los SSO. Además, las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados, aunque carecen de un mecanismo de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.

Orientación y medición de resultados

Los SSO documentaron los resultados del Fondo a nivel de Fin y Propósito con base en los indicadores de la MIR federal en ambos ejercicios fiscales evaluados (2019 y 2020) con la información específica de Oaxaca. La entidad utiliza estos datos para la planeación, el seguimiento, la rendición de cuentas y la toma de decisiones, aunque su uso es específico para cumplir con las obligaciones de reporte de información.

El personal responsable del FASSA en la entidad informó que no se realizaron evaluaciones de los ejercicios 2019 y 2020. Sin embargo, en el portal de *Transparencia presupuestaria* del gobierno del estado, se publica el informe de la Evaluación Específica del Desempeño del FASSA del ejercicio fiscal 2015. Esta evaluación proporcionó a los responsables del Fondo elementos para llevar a cabo acciones para mejorar el desempeño de su administración y operación.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

La entidad evalúa la calidad de los servicios de salud mediante los instrumentos del INDICAS II, el cual funciona a nivel estatal y federal. Derivado de esto, se generan reportes de cinco indicadores que permiten valorar la calidad de los servicios de salud, junto con otros mecanismos, como los de recepción de opiniones y de avales ciudadanos.

En Resumen

Los elementos analizados permiten inferir que la gestión y el desempeño del Fondo en el estado de Oaxaca es adecuado y que existen algunas oportunidades que se identifican en este informe de evaluación para mejorarlo. El desempeño del Fondo se valora globalmente con 36 de un máximo de 44 puntos posibles, es decir, 81.8 por ciento del total máximo posible en once preguntas con valoración numérica, lo que muestra un buen desempeño. Las oportunidades de mejoramiento más relevantes son: cuantificar la totalidad de necesidades de recursos humanos, materiales y de infraestructura del sector salud en el corto, mediano y largo plazos; identificar y definir las causas y efectos de la no satisfacción de estas necesidades; definir formalmente un plazo (preferentemente menor a tres años) para la revisión del diagnóstico que contenga esta cuantificación; articular y coordinar los distintos sistemas de información estadística a fin de establecer este diagnóstico; integrar un manual de los procedimientos específicos (paso a paso) de la planeación, programación y presupuestación, seguimiento y de evaluación del Fondo en la entidad; cuantificar a la población abierta que atiende el personal pagado por el Fondo para estimar medidas de desempeño y calidad de la atención; insertar en la plantilla variables que permitan desagregar más las medidas de desempeño, como el identificador por sexo; desarrollar un mecanismo específico de participación ciudadana que se vincule con el seguimiento financiero de los ciudadanos; considerar elaborar una MIR estatal del FASSA con indicadores relacionados con el desempeño específico de los prestadores de servicios que pagan; desarrollar un método para referir los resultados de las medidas de calidad directamente a los servicios de salud financiados mediante el FASSA.

Índice

Resumen Ejecutivo	2
Siglas y Acrónimos	7
Introducción.....	9
Apartado 1. Características del Fondo.....	11
1.1 Objetivos del Fondo.....	11
1.2 Descripción de los servicios de salud.....	12
1.3 Caracterización de los servicios de salud.....	12
1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo	14
1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo.....	14
Apartado 2. Contribución y destino.....	16
Apartado 3. Gestión	26
Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas	36
Apartado 5. Orientación y medición de resultados.....	42
Conclusiones	51
Bibliografía.....	55
Anexos.....	64
Anexo 1 “Destino de las aportaciones en la entidad federativa”	64
Anexo 2 “Concurrencia de recursos en la entidad”	70
Anexo 3 “Procesos en la gestión del Fondo en la entidad”	73
Anexo 4 “Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo”	95
Anexo 5. “Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo”	104

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Siglas y Acrónimos

APF	Administración Pública Federal.
ASM	Aspectos Susceptibles de Mejora.
CLC	Cuenta por Liquidar Certificada.
CLUES	Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud.
CONAPO	Consejo Nacional de Población.
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DAM	Dirección de Atención Médica.
DGED	Dirección General de Evaluación del Desempeño.
DGIS	Dirección General de Información en Salud.
DGPYP	Dirección General de Programación y Presupuesto.
DOF	Diario Oficial de la Federación.
DPD	Dirección de Planeación y Desarrollo.
EED	Evaluación Específica del Desempeño.
ERO	Estudio de Regionalización Operativo.
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
GpR	Gestión para Resultados.
INDICAS II	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
INSAD	Investigación en Salud y Demografía.
ITE	Instancia Técnica de Evaluación.
LCF	Ley de Coordinación Fiscal.
LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental.
LGS	Ley General de Salud.
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados.
PAE	Programa Anual de Evaluación.
PAT	Programa Anual de Trabajo.
PED	Plan Estatal de Desarrollo Oaxaca 2016-2022.
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación.
PES	Plan Estratégico Sectorial Salud Oaxaca 2016-2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

POA	Programa Operativo Anual.
RH	Recursos humanos.
RHyM	Recursos humanos y materiales.
RISS	Redes integradas de servicios de salud.
SAT	Servicio de Administración Tributaria.
SCTG	Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental.
SED	Sistema de Evaluación al Desempeño.
SEFIP	Sistema Estatal de Finanzas Públicas.
SFO	Secretaría de Finanzas de Oaxaca.
SFU	Sistema de Formato Único.
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
SICOP	Sistema Interno de Control Presupuestal.
SINERHIAS	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud.
SIRAVAL	Sistema de Registro de Aval Ciudadano.
SRFT	Sistema de Recursos Federales Transferidos.
SSO	Servicios de Salud de Oaxaca.
SS	Secretaría de Salud.
SUG	Buzón Sistema Unificado de gestión atención y orientación al usuario de los servicios de salud.
SWIPPSS	Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud Federal.
TdR	Términos de referencia de la Evaluación específica del desempeño del fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA) en el ámbito estatal para las 5 (cinco) entidades federativas: Ciudad de México, Chiapas, Guanajuato, Oaxaca y Quintana Roo, para los ejercicios fiscales 2019 y 2020.
TESOFE	Tesorería de la Federación.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Introducción

Las disposiciones establecidas en el marco normativo del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) indican que los programas de la Administración Pública Federal (APF) deben medir y evaluar su gestión, y demostrar en el marco legal, institucional, programático, administrativo y organizativo una Gestión para Resultados (GpR).¹

En cumplimiento con esta normatividad y de conformidad con las atribuciones de la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) estipuladas en el Artículo 23 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como del Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2021 de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (PAE 2021), emitido de forma conjunta por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (SCHP-CONEVAL PAE, 2021), se lleva a cabo la Evaluación Específica del Desempeño (EED) del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en cinco entidades federativas: Ciudad de México, Chiapas, Guanajuato, Quintana Roo y Oaxaca, para los ejercicios fiscales 2019 y 2020.

Para ello, la Secretaría de Salud realizó la licitación pública NO. LA-012000991-E429-2021. El contrato fue asignado a **Investigación en Salud y Demografía, S. C. (INSAD)** por haber ofrecido las mejores condiciones en términos de calidad y precio.

En este documento INSAD presenta el **Producto 2. Informe Inicial de Evaluación** del estado de **Oaxaca**, que contiene la respuesta a las 17 preguntas de evaluación de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo Técnico que norma la evaluación (SS/AT, 2021).

Metodológicamente, la evaluación se desarrolló mediante trabajo de gabinete, en el cual se compilaron y analizaron documentos normativos, administrativos, organizativos y financieros que proporcionaron los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO). Además, se realizaron entrevistas a funcionarios públicos responsables de la planeación, operación y administración del FASSA, así como de recursos humanos, con el fin de tener mayor claridad en el desempeño del Fondo.

Este documento contiene los resultados obtenidos de la evaluación del bloque de preguntas 1 a 17 de los apartados: 1. Características del Fondo, 2. Contribución y

¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Art. 110); Ley General de Contabilidad Gubernamental (Art. 54 y 79) Ley General de Desarrollo Social (Art. 72-81); Reglamento Interior de la SHCP (Art. 63); Decreto por el que se regula el CONEVAL (Art. 11); Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (numerales 16°, 17°, 30°).

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Destino, 3. Gestión, 4. Generación de información y rendición de cuentas, y 5. Orientación y medición de resultados. Incluye, además, cuatro anexos.

Objetivos de la evaluación

El **objetivo general** de este proyecto es evaluar el desempeño de las aportaciones del Fondo en el estado de Oaxaca con la finalidad de mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas.

Para lograr dicho resultado global, los **objetivos específicos** de la evaluación son:

- Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa.
- Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en la entidad federativa, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión del Fondo, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo en la entidad federativa.
- Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en la entidad federativa, así como los mecanismos de rendición de cuentas.
- Valorar la orientación a resultados y el desempeño del Fondo en la entidad federativa.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Apartado 1. Características del Fondo

1.1 Objetivos del Fondo

La Ley de Coordinación Fiscal (LCF) regula el sistema fiscal de la Federación con las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales y establece la participación que corresponde de los ingresos federales a sus haciendas públicas.

En 1996 y 1997 se suscribió el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud (DOF-ANDSS, 1996), mediante el cual se establecieron los lineamientos generales para la descentralización y las bases para la celebración de Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud entre el Ejecutivo Federal y cada una de las 32 entidades federativas, los cuales se formalizaron en 1996 y 1997. Mediante estos acuerdos, se ordena la creación de organismos públicos descentralizados de salud que se harán cargo de la infraestructura y los recursos humanos que atienden a la población abierta.

En 1997 se reformó y adicionó el Capítulo V a la LCF y se creó la figura de Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, lo cual a su vez dio origen a la creación del Ramo 33, incorporado al Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 1998, el cual comprendía inicialmente cinco y actualmente ocho fondos que dan a las entidades federativas y municipios mayor certeza jurídica y certidumbre en la disponibilidad de recursos, y más responsabilidades sobre el uso y vigilancia de los mismos (CD-CEFP-R33, 2006).

El objetivo general del Ramo 33 es fortalecer la capacidad de respuesta de los gobiernos locales y municipales en el ejercicio de los recursos que les permita elevar la eficiencia y eficacia en la atención de las demandas sociales de su población y fortalecer sus presupuestos. Como consecuencia de la descentralización de los servicios de salud, y para permitir a las entidades federativas soportar sus nuevas responsabilidades, uno de los cinco fondos que se crearon en 1997 fue el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), que permite cubrir las necesidades sociales relacionadas con la salud. De esta manera, si el objetivo general del Ramo 33 es permitir a los estados responder a las demandas de la población, el objetivo del FASSA es facilitar la respuesta de los estados a las demandas de la población en materia de salud. El PEF 2020 señala que los recursos del FASSA permiten fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que se traduzca en el bienestar para toda la población sin seguridad social, con acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos gratuitos (SHCP-PEF-EP, 2019).

Según las matrices de indicadores para resultados (MIR) 2019 y 2020 del nivel federal, el propósito del Fondo es “La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud” (TP-MIR FASSA, 2019 y 2020). Este propósito se alcanza, según el objetivo en el nivel de Actividad, asignando presupuesto mediante el Fondo, que a su vez permite, según los objetivos del nivel de Componente, prestar servicios de salud por personal médico, así como llevar a

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

cabo acciones programáticas de salud sexual y reproductiva. A nivel de Fin, el objetivo señalado por las MIR es reducir la mortalidad materna.

De todo lo anterior se deduce que el principal objetivo del FASSA es financiar los recursos humanos, especialmente médicos, que permitan a los estados prestar servicios de salud, principalmente del primer nivel de atención, así como facilitar la operación de estos servicios.

1.2 Descripción de los servicios de salud

El artículo 29 de la LCF prevé que los recursos económicos del FASSA deben destinarse al ejercicio de las atribuciones que corresponde a las entidades federativas conforme a lo establecido en los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS), que incluyen, entre otras, la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud, la atención médica, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, el control sanitario y la implementación de todo tipo de programas locales y estatales de educación, promoción y prestación de servicios de salud de carácter preventivo y curativo al personal de salud y la población no asegurada. Cabe agregar que los recursos transferidos están etiquetados y solo pueden emplearse para los fines que señala la LCF.

1.3 Caracterización de los servicios de salud

Las atribuciones del estado de Oaxaca en materia de servicios de salud están consideradas en el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud y en el Acuerdo de coordinación que celebran la Secretaría y Salud y el Estado de Oaxaca; en este último se establece que la Secretaría de Salud (SS) descentraliza a favor del estado la operación de los servicios de salud en atención médica y asistencia social, la salud reproductiva y la planificación familiar, la promoción de la salud, la medicina preventiva, el control sanitario de las disposiciones de sangre humana y la vigilancia epidemiológica (DOF-ACSSO, 1996).

Por su parte, La Ley Estatal de Salud de Oaxaca en su Artículo 4 señala que le corresponde al estado la atención médica preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, la salud mental, la prevención y control de enfermedades, entre otras (CNDH-LESO, 2017).

Bajo estos lineamientos normativos es que los SSO definen estrategias y sus acciones. Para ello requiere cuantificar a su población objetivo. De acuerdo con información contenida en el Anuario Estadístico y Geográfico de Oaxaca, en 2016 su población total ascendió a 3,967,889 personas, de las cuales 670,573 (16.9 por ciento) no contaban con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución (INEGI-AEO, 2016). Por su parte el CONEVAL reporta que la proporción de personas que no tienen acceso a los servicios disminuyó 38.5 por ciento entre 2008 y 2018, lo que significa que pasó de casi 2,086,400 personas a alrededor de 665,100 (CONEVAL-IPE, 2020).

Para atender a la población sin acceso a servicios, los recursos humanos en contacto directo con el paciente con los que contaban los SSO en 2016 correspondían a: 1,795

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

médicos generales, 1,003 médicos especialistas, 305 odontólogos, 4,966 enfermeras, 2,210 técnicas en salud y 735 trabajadores de servicios auxiliares de diagnóstico (INEGI-AEO, 2016).

En cuanto a la capacidad instalada, para ese mismo año (2016) los SSO disponían de 1,955 casas de salud, 936 unidades de consulta externa, 33 de hospitalización general y tres de hospitalización especializada (INEGI-AEO, 2016).

Además, en 2016 Oaxaca disponía de 10 redes de servicios de salud interinstitucionales implementadas con la participación de los SSO, el IMSS Prospera, el ISSSTE y el IMSS. A través de éstas se busca asegurar el acceso a los servicios con la articulación de todos los establecimientos de las distintas instituciones de salud situados en una región, “calificados con base en su capacidad resolutoria para ofrecer una cartera de servicios específica y atender los problemas de salud de la población de su adscripción, desde la atención ambulatoria, incluyendo las unidades móviles, hasta los establecimientos de mayor actividad” (PES Oaxaca, 2016-2022, pág. 30).

Según el Plan Estratégico Sectorial Salud Oaxaca 2016-2022 (PES) existen cuatro programas operativos mediante los cuales se implementan las políticas públicas del Sector Salud: 1) el Programa de Atención Médica, 2) el Programa de Prevención y Promoción de la Salud, 3) el Programa de Regulación y Fomento Sanitario, y 4) el Programa de Fortalecimiento del Sistema de Salud.

Para la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, además del FASSA, el gobierno del estado utiliza recursos provenientes de diferentes fuentes de financiamiento federal, así como recursos propios del estado, entre otros convenios que pueden llegar a celebrarse. Como se observa en el cuadro 1, el FASSA es la principal fuente de financiamiento, seguida de lo que antes era el programa U005 Seguro Popular y el Programa U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud.

Cuadro 1. Presupuesto ejercido en el estado de Oaxaca para la prestación de servicios de salud a población sin seguridad social, según fuente de financiamiento concurrente

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento	2019	%	2020	%
Federal	FASSA	4,564,504,323.87	58.8%	4,853,574,095.27	47.3%
	U005 Seguro Popular	1,030,459,386.00	13.3%	2,400,483,545.25	23.4%
	U012 Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	1,339,164,441.00	17.2%	1,350,797,247.00	13.2%
	Otras fuentes de financiamiento federal	463,819,022.17	6.0%	357,930,392.11	3.5%
Estatal	Fuentes de financiamiento estatales	366,547,683.42	4.7%	1,291,371,482.41	12.6%
Total		7,764,494,856.46	100.0%	10,254,156,762.04	100.0%

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

1.4 Análisis y descripción de la fórmula de distribución del Fondo

El Artículo 30 de la LCF señala que el monto del FASSA se determinará cada año en el PEF a partir de a) 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; b) los recursos transferidos a la entidad en el año anterior para servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestales para incrementos salariales y otros; c) los recursos transferidos el año anterior para gastos de operación e inversión; d) y otros recursos destinados en el PEF a fin de promover la equidad en los servicios de salud. Para distribuir los recursos del fondo entre las entidades se toman en cuenta variables tales como tamaño de la población abierta, presupuesto mínimo per cápita aceptado, mortalidad, marginación y gasto federal para población abierta (DOF/LCF, 1978).

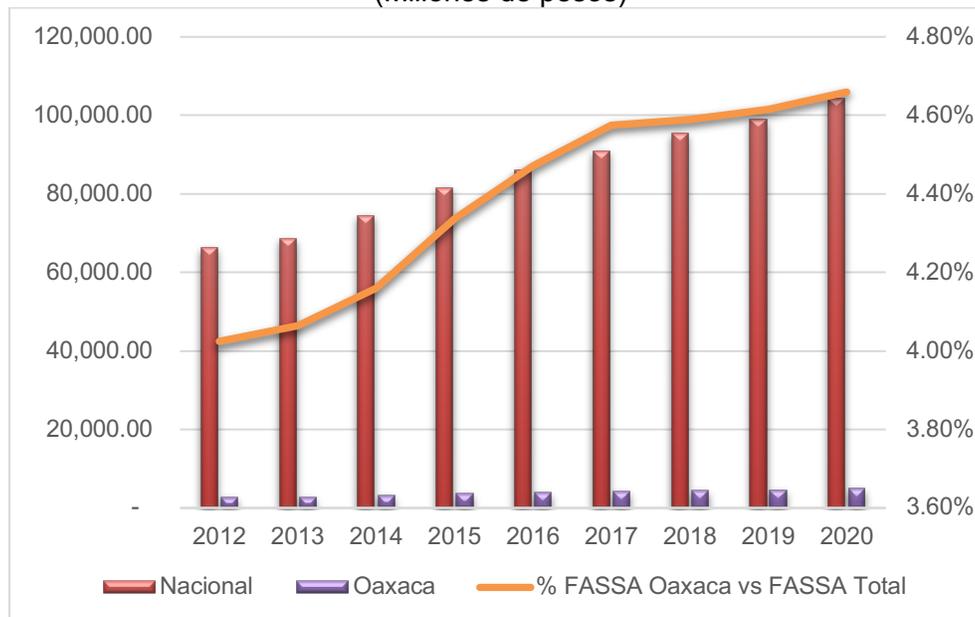
1.5 Evolución de presupuesto ejercido del Fondo

De acuerdo con la Cuenta Pública para los años 2012-2020, a nivel federal el FASSA ha tenido variaciones no sólo en los montos globales presupuestados sino también en los programas presupuestales que lo conforman. Durante los años 2012-2015 el Fondo se integró por cuatro programas presupuestarios: 1) Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, 2) Prestación de Servicios de Salud a la Persona, 3) Generación de Recursos para Salud, y 4) Rectoría del Sistema de Salud. A partir del ejercicio fiscal 2016 se redujo a tres programas presupuestarios, puesto que se fusionaron los programas Prestación de Servicios Salud a la Persona y Generación de Recursos para Salud en el Programa Protección Social en Salud.

A nivel nacional, el monto asignado al FASSA para el ejercicio fiscal 2012 fue de 66,292.5 millones de pesos (mdp) y ascendió a 104,165.0 mdp para 2020, lo que representó un incremento de 57.1 por ciento. En el estado de Oaxaca se ejercieron 2,667.8 mdp y 4,853.5 mdp, respectivamente, lo que significó un incremento del 81.9 por ciento. El aumento del recurso se dio principalmente en los últimos seis años, según se observa en la gráfica 1 y el cuadro 2.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Gráfica 1. FASSA. Presupuesto ejercido 2012-2020
(Millones de pesos)



Fuente: 2012 a 2019, Cuenta Pública. Consultado en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/>, el 30 de abril de 2022. 2019 y 2020, Servicios Estatales de Salud de Oaxaca. Tabla 1 del Anexo 1 de esta EED.

Cuadro 2. FASSA. Presupuesto ejercido 2012-2020
(Millones de pesos)

Cuenta Pública	Nacional	Oaxaca
2012	66,292.5	2,667.8
2013	68,604.8	2,788.6
2014	74,367.8	3,093.8
2015	81,502.0	3,534.2
2016	85,838.8	3,837.8
2017	90,930.1	4,159.5
2018	95,316.0	4,374.3
2019	98,896.5	4,564.5
2020	104,165.0	4,853.5

Fuente: 2012 a 2019, Cuenta Pública. Consultado en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/>, el 30 de abril de 2022. 2019 y 2020, Servicios Estatales de Salud de Oaxaca. Tabla 1 del Anexo 1 de esta EED.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Apartado 2. Contribución y destino

1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento.

Respuesta: **Sí, 1.** La documentación tiene una o dos de las características establecidas en la pregunta.

A partir de la documentación entregada y las entrevistas a los operadores del Fondo, se concluye que los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) disponen de algunos elementos que permitirían construir un diagnóstico integrado que especifique las necesidades en la entidad para la prestación de los servicios de salud.

El primer nivel de análisis para identificar las necesidades de personal es el sistema de nómina de los SSO. Puesto que las aportaciones del FASSA se destinan principalmente al pago de servicios personales en plazas claramente definidas, podemos entender por “necesidad” ocupar las plazas vacantes en ese conjunto restringido de plazas soportadas por el FASSA. El sistema de información de plazas existentes, gestionado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud (SS), lista el estatus de todas las plazas autorizadas: activas, vacantes, con licencia, con comisión, etc., hasta el analítico de plazas. Como es de esperarse, este sistema se actualiza permanentemente.

Un segundo nivel de análisis sobre necesidades podría consistir en identificar las regiones geográficas que tienen un menor número de médicos y enfermeras en relación con la población que cubren o con la demanda de servicios, para disminuir la desigualdad entre regiones. La entidad no proporcionó un documento analítico que relacionara cobertura de unidades, trabajadores de la salud, población y/o demanda de los servicios, pero tiene los siguientes elementos para poder llevar a cabo este ejercicio:

El Catálogo de Clave Única de Establecimientos en Salud (CLUES) de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la SS concentra información de las unidades médicas de los SSO, como localización, tipo de establecimiento y nivel de atención, entre otras variables, así como el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), que detalla el personal y equipo existente en cada unidad y permite, por lo tanto, cuantificar el personal y equipo faltante por tipo. La última actualización del CLUES está disponible para 2021.

Por otra parte, los SSO cuentan con el Estudio de Regionalización Operativo (ERO), que asigna una unidad médica de primer nivel y una de segundo nivel a todas las localidades del censo, estableciendo isócronas para estructurar redes con un hospital cabecera y varias unidades de primer nivel para cubrir territorios y poblaciones definidas. Sin embargo, para identificar las necesidades, se tendrían que relacionar los recursos humanos (RH) y de infraestructura y equipamiento con las poblaciones para identificar cuáles tienen un bajo número de unidades, profesionales de la salud y equipo en relación con la población. Aún más, este análisis debería de incluir la disponibilidad de médicos especialistas en los hospitales que sirven de cabecera de las redes de atención, a fin de que tengan una capacidad resolutive adecuada. De hecho, el equipo evaluador encontró un estudio en este sentido, denominado “Estudio sobre el Sistema de los Servicios de Salud de Oaxaca” (INSAD-ESSSO, 2014).

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Otros documentos entregados por la entidad también permiten identificar las necesidades de RH y otros recursos. Entre estos cabe mencionar a los siguientes:

El Plan Estatal de Desarrollo Oaxaca 2016-2022 (PED) cuantifica la cobertura de los servicios de salud para 2010-2015 por institución de afiliación (pero no por nivel de atención). Se cuantifican las unidades médicas públicas en 1,708 de consulta externa, 177 hospitales y 15 de asistencia social; así como del número de médicos en instituciones públicas de salud por cada 100 mil habitantes, para evidenciar que estos indicadores son bajos comparados con el promedio nacional, 153 contra 170 médicos por cada 100 mil habitantes, respectivamente. En la política transversal 6.1 Pueblos Indígenas se reconoce que uno de los retos del gobierno es la escasez de personal médico con conocimiento de las culturas originarias de la entidad, y la frecuente ausencia de seguro médico y de unidades médicas para su atención integral (PED-Oaxaca, 2016-2022). No obstante, este documento no cuantifica las necesidades estatales ni regionales de recursos humanos y materiales (RH y M) para la prestación de los servicios de salud.

Por su parte, el Plan Estratégico Sectorial Salud Oaxaca 2016-2022 (PES) incluye un diagnóstico que destaca aspectos demográficos, factores condicionantes o determinantes que inciden en la salud de la población, daños a la salud, así como recursos y servicios para la salud. En cuanto a la capacidad instalada, señala que en 2016 el Sector Salud en Oaxaca contaba con 1,918 unidades médicas, de las cuales 1,854 eran de primer nivel de atención, 60 hospitales generales y cuatro especializados. Los RH para ese año estaban integrados por 2,820 médicos generales, 2,382 médicos especialistas, 482 odontólogos y 8,964 enfermeras, incluido el IMSS, ISSSTE, SSO, IMSS prospera, PEMEX y DIF. Se destaca, además, que para alcanzar la cobertura universal de salud en la entidad se requiere del diseño, desarrollo, implementación e institucionalización de un Modelo de Atención Integral (MAI) de salud, para optimizar los recursos y la infraestructura, a través del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes (PES Oaxaca, 2016-2022). Aunque este documento también identifica las causas de las necesidades de servicios, no se cuantifican ni regionalizan las necesidades de RH y M. Respecto a la frecuencia de actualización, el CLUES lo hace cada año, el PED y el PES sexenalmente. El ERO se actualiza continuamente desde 2021.

En resumen: más allá de la nómina, que identifica plazas vacantes, no existe un documento integrado que contenga las necesidades específicas y detalladas de RH y M para reducir la desigualdad en el acceso a servicios entre las diferentes regiones de Oaxaca, ni tampoco alguno que presente las características de los retos específicos que se tienen que atender, en el que expliquen las causas y efectos de estas necesidades.

Una explicación de la ausencia del diagnóstico sería que la planeación del FASSA se basa en las disposiciones federales de la LCF y la LGS y las características de los acuerdos de descentralización para los servicios de salud, que determinan el número y tipo de profesionales de la salud a ser pagados por el FASSA. Sin embargo, la planeación y manejo del sistema de salud de Oaxaca exige un análisis que relacione el número y localización de los RH y M con las poblaciones de cobertura de las unidades y las redes de servicio, que se requieren para atender la demanda de servicios y disminuir las desigualdades de acceso de la población sin seguro social las diferentes regiones geográficas del estado. Los lineamientos del Coneval solicitan que las entidades realicen un diagnóstico que justifique la ampliación o modificación sustantiva de los programas federales existentes, precisando su impacto presupuestario y las fuentes de financiamiento (CONEVAL Diagnósticos, 2019). Se recomienda que los SSO elaboren este tipo de diagnóstico.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del Fondo. c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios.

Respuesta: **Sí; 2** Los criterios para distribuir las aportaciones al interior de la entidad están documentados y tienen dos de las características establecidas en la pregunta.

El estado de Oaxaca cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones del FASSA regulados por el nivel federal, que son del conocimiento y que los utiliza personal servidor público de las áreas financieras, de recursos humanos y de planeación de los SSO; sin embargo, en ningún documento se definen plazos para la revisión y actualización de los criterios y no se integran en un solo documento.

El Artículo 30 de La Ley de Coordinación Fiscal (LCF) establece que “el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente” (DOF/LCF, 2018, pág. 30), y se define por: 1) el inventario de infraestructura médica y plantillas de personal; 2) por los recursos presupuestarios con cargo a las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales; 3) por los recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir gastos de operación e inversión; y 4) por otros recursos que se destinen en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y que promuevan la equidad en los servicios de salud, para lo que se usa una fórmula per cápita integrada por variables, como mortalidad, marginación y gasto en salud, para otorgar más recursos a las entidades federativas que muestran un mayor rezago. El Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), que se publica en el Diario Oficial de la Federación (DOF) para cada ejercicio fiscal, señala el monto de los recursos a ser entregados a cada entidad federativa y su ministración mensual. De manera complementaria, la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP) de la SSA informa cada año mediante oficio el techo presupuestal asignado a cada entidad federativa, con su respectivo calendario de ministración mensual de recursos.

Para 2019, el monto total ejercido del FASSA en Oaxaca fue de 4,564.5 millones de pesos (mdp), integrado de la siguiente manera: Servicios Personales 2,587.1 mdp; Rubros asociados a Servicios Personales 1,474.8; Gasto de Operación 502.5; e Inversión 25.7 mdp (DGPYP-PEF, 2019). Para 2020, el total fue de 4,853.5 mdp, distribuidos de la siguiente manera: Servicios Personales 2,529.8 mdp; Rubros asociados a Servicios Personales 1,772.2 mdp; Gasto de Operación 514.2 mdp; e Inversión 37.3 mdp (Tabla 1 del Anexo 1). De esto, se deduce que en Oaxaca 88.9 por ciento del FASSA en 2019 y 88.6 por ciento en 2020 se destinó a gastos de personal y rubros asociados, y solamente poco menos del 12 por ciento a gastos de operación e inversión.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Puesto que el objetivo del FASSA es “aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud” (DGED-FASSA, 2015), y más concretamente, a pagar al personal prestador de servicios de salud y apoyar la operación de los servicios de salud, la distribución de los recursos del FASSA se hace principalmente mediante el sistema de pagos de nómina al personal, que inicia con la radicación del recurso federal a la Secretaría de Finanzas de Oaxaca (SFO) según el calendario de ministración autorizado en el PEF; los SSO solicitan el recurso a la SFO, también con base en la calendarización establecida, para dispersarlo de manera directa a la cuenta bancaria de cada trabajador cada quincena.

Por lo que se refiere a gastos de operación, en los “Lineamientos generales para el ejercicio del gasto 2017” de los SSO se señala que para lograr el objetivo del FASSA se deben aplicar los recursos mediante mecanismos que apoyen actividades organizadas en cuatro sub-funciones básicas: 1) Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, 2) Prestación de Servicios de Salud a la Persona, 3) Generación de Recursos del Sistema de Salud y 4) Rectoría del Sistema de Salud; por lo que la justificación del gasto de este recurso debe estar apegado a las sub-funciones y objetivo del Fondo señaladas anteriormente (SSO-Lineamientos ejercicio gasto, 2017, pág. 4). Además, se cuenta como evidencia con los Manual de Planeación, Programación y Presupuestación para 2019 y 2020, de la SFO, en los que se incluye un apartado relacionado con las políticas de gasto para cada año, incluso a nivel de capítulo de gasto. Además, en las entrevistas con personal responsable del FASSA en el estado se obtuvo que los criterios de distribución del gasto de operación se aplican cuando elaboran de manera conjunta las unidades administrativas y aplicativas el anteproyecto de presupuesto que, una vez validado, se convierte en el Programa Anual de Trabajo (PAT). No obstante, falta evidencia de que los criterios para distribución de las aportaciones al interior de los SSO estén plasmados en un solo documento.

En el estado se cuenta con el Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP), gestionado por la SFO y en los SSO con el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP), gestionado por la Dirección de Planeación. Con ambos sistemas se puede dar seguimiento a la distribución de los recursos del FASSA, ya que las unidades administrativas y aplicativas reciben información acerca de las aportaciones transferidas, registran la planeación, programación, presupuestación y el ejercicio de las transferencias.

Los criterios federales para distribuir los fondos se actualizan anualmente y están determinados por los lineamientos de la SS que expide para cada año fiscal sobre los gastos de operación e inversión, así como de las percepciones salariales y beneficios de los trabajadores. Sin embargo, se recomienda integrar un documento con los criterios para la distribución de las aportaciones al interior de los SSO que incluya plazos para su revisión y actualización.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

3. La entidad federativa documenta el destino de las aportaciones y está desagregado por las siguientes categorías: a) Capítulo de gasto. b) Unidades administrativas que ejercen los recursos. c) Niveles de atención (primer, segundo y tercer). d) Tipo de personal (médicos, enfermeros, paramédicos, administrativos). e) Distribución geográfica al interior de la entidad

Respuesta: **Sí; 4** El destino está documentado y se encuentra desagregado en todas las categorías establecidas en la pregunta.

La información proporcionada muestra que la entidad documenta el destino de las aportaciones del FASSA y las registra por capítulo de gasto, unidades ejecutoras, nivel de atención, tipo de personal y región geográfica (municipal y jurisdiccional). Sin embargo, aunque se proporcionó la información para integrar el Anexo 1 a partir de los registros informáticos, el personal explicó que habitualmente no desagrega la información presentada en las tablas 2 a 5 por nivel de atención, tipo de personal y región geográfica, ni se usa de manera rutinaria para tomar decisiones articuladas.

El Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP), administrado por la SFO, documenta el destino de las aportaciones. Una vez que la DGPYP de la SS federal informa a los SSO el presupuesto y el calendario autorizado por capítulo de gasto, la Dirección de Administración carga en el SEFIP la estructura programática y el calendario en el que se ministrarán los recursos autorizados del FASSA. A lo largo del ejercicio fiscal, la propia Dirección de Administración de los SSO realiza las afectaciones presupuestales correspondientes y actualiza el presupuesto modificado, comprometido, ejercido y pagado hasta nivel de unidad ejecutora. Cabe señalar que en el SEFIP también se lleva a cabo el registro presupuestal y contable de las otras fuentes de financiamiento de los SSO.

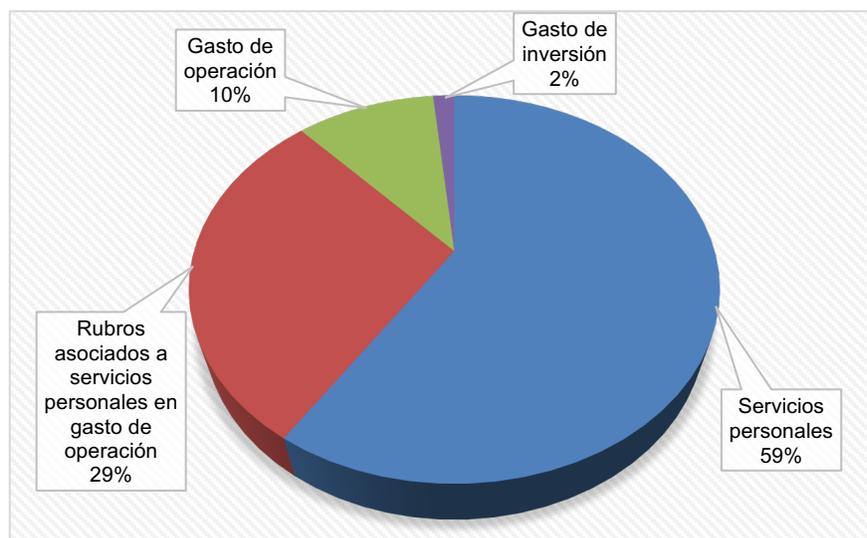
Los SSO también cuentan con el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP), en éste se calendariza mensualmente el gasto y se distribuye hasta cada unidad aplicativa, por lo que es el espejo de la información que se registra en el SEFIP; cuando se actualiza información en el SICOP, también se hace en el SEFIP. Sin embargo, el SICOP lo utiliza solo la Dirección de Planeación y Desarrollo.

En el caso del pago de nómina a personal contratado por FASSA, los SSO documentaban el destino de las aportaciones durante los ejercicios evaluados (2019 y 2020) con la firma de la nómina por los trabajadores que recababan pagadores habilitados en todas las regiones y que entregaban los talones. Actualmente, el Departamento de Operación y Pagos, adscrito a la Unidad de Servicios Personales de los SSO, dispersa de manera directa a cada cuenta bancaria de cada trabajador el sueldo quincenal. En 2021 inició la bancarización en los SSO. Hoy en día se documenta el pago de nómina con el timbrado que se genera con el registro ante el SAT e incluye toda la información del trabajador.

Por lo que se refiere al presupuesto total del FASSA, en la Tabla 1 del Anexo 1 destaca que la eficiencia presupuestal de cada capítulo de gasto en que se ejercen recursos del Fondo es superior al 90 por ciento para los años evaluados. La gráfica 2 muestra que 88 por ciento del presupuesto se asigna a servicios personales (59 por ciento) y a rubros asociados con servicios personales (29 por ciento).

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Gráfica 2. Distribución porcentual del presupuesto aprobado durante 2019 y 2020



Fuente: Elaboración propia con base en el PEF autorizado 2019 y 2020. Abril de 2022.

La Tabla 2 del Anexo 1 muestra que la cantidad de plazas activas pagadas por FASSA disminuyó de 14,650 a 12,901 en los años evaluados (SSO-PPFASSA, 2019 y 2020), y que la mayor cantidad del recurso se asignó a los médicos y personal paramédico de la jurisdicción sanitaria de la Costa, que no es la jurisdicción con más unidades médicas de primero ni de segundo nivel según el catálogo CLUES (SSO-JURIS, 2020).

En la Tabla 3 del Anexo 1 destaca que las oficinas administrativas ejercieron la mayor proporción del presupuesto tanto para gastos de operación-inversión, como para pago de servicios personales.

En las tablas 4 y 5 del Anexo 1 presentan la misma información porque los recursos se categorizaron por jurisdicciones sanitarias y oficinas centrales. En los años evaluados no se observan diferencias significativas en la distribución de las aportaciones.

Derivado del análisis del presupuesto en las categorías que se incluyen en la pregunta, se infiere que los SSO no generan este tipo de información de manera rutinaria y articulada para toma de decisiones; el monto del presupuesto ejercido proporcionado por los SSO difiere del que registra la Cuenta Pública Nacional; además de que en los SSO el SICOP, a pesar de ser un respaldo del SEFIP, es un sistema que no alimentan de manera directa las área administrativas centrales medulares en la planeación y asignación de los recursos, como, por ejemplo, la Dirección de Atención Médica, la Dirección de Administración o la Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales, sino que lo hacen a través de la Dirección de Planeación. El SICOP no incluye cierto tipo de información como la de servicios personales y gastos de inversión, por lo que se sugiere hacerlo más robusto; además de capacitar tanto a las unidades administrativas centrales en su uso, así como elaborar el manual del usuario correspondiente.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

4. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

La revisión metodológica de los documentos de planeación estratégica que los SSO proporcionaron al equipo evaluador no permitió encontrar elementos que identifiquen las causas y efectos de las necesidades a través de técnicas diagnósticas como el árbol del problema y el árbol de objetivos. En los documentos de referencia también falta definir los plazos para la actualización y revisión del diagnóstico, necesarios para cumplir con los elementos mínimos definidos por el CONEVAL para diagnósticos de programas públicos (SHCP-CONEVAL ASDPP, 2019). Tampoco se identificó un documento que señale los retos que se deben atender en función de las necesidades expuestas de personal médico, equipamiento e infraestructura según zona geográfica.

El Plan Estatal de Desarrollo Oaxaca 2016-2022 (PED) identifica los aspectos sociodemográficos, cuantifica la cobertura de los servicios de salud por institución de afiliación y presenta el histórico de 2010 a 2015 del indicador “Carencia por acceso a los Servicios de Salud”, que disminuyó de 38.5 por ciento a 16.9 por ciento en dicho periodo, sobre todo debido al Seguro Popular. También en el PED se evalúa de manera general la calidad de la atención a través del indicador de tiempos de espera; y se destaca que los servicios de salud públicos presentan retos importantes, puesto que presentan tiempos de espera de aproximadamente 60 minutos, muy por arriba de lo óptimo (30 minutos o menos). Además, en el PED se enuncian los factores que dañan la salud y causas de morbilidad y mortalidad (de manera particular la materna); se cuantifica para el nivel estatal la infraestructura y el capital humano, y se incluyen indicadores de médicos y enfermeras por cada 100 habitantes, siendo estos de 153 médicos y 206 enfermeras por cada 100 habitantes para el año 2014, mientras que el promedio nacional fue de 170 y 235, respectivamente.

Por su parte, en el Plan Estratégico Sectorial Salud Oaxaca 2016-2022 se incluye un diagnóstico con indicadores demográficos, factores condicionantes o determinantes que inciden en la salud de la población, daños a la salud, recursos y servicios para la salud (ver respuesta 1).

El PAT también permite a los SSO planear los recursos humanos y materiales de acuerdo con las actividades que se requiere realizar en cada unidad responsable y con el histórico de gasto, por lo que el proceso de integración de esta herramienta es de gran utilidad para alcanzar la consistencia entre las necesidades y el destino de las aportaciones. Otro instrumento de gran utilidad en este propósito es el Estudio de Regionalización Operativo (ERO), que asigna a todas las unidades de salud a redes que cubren territorios y poblaciones específicas, lo que permitiría identificar las localidades y redes con déficit o exceso de personal de atención a la salud.

Si consideramos que el recurso del FASSA debe “aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud” (DGED-FASSA, 2015); pero que el recurso del Fondo se destina principalmente a servicios personales y rubros asociados (88 por ciento del total asignado en los ejercicios evaluados), y que la plantilla de personal pagada por FASSA está predeterminada desde que se llevó a cabo la descentralización de los servicios de salud bajo procedimientos suficientemente especificados, no sería sorprendente encontrar en la actualidad una falta de consistencia entre el personal pagado por el Fondo y las necesidades por región o jurisdicción. En este sentido podemos decir que la identificación de necesidades de recursos humanos es consistente con el destino del FASSA, ya que cubre las condiciones existentes en el convenio original y esto permite liberar recursos de otras fuentes de financiamiento para tratar de atender el resto de las necesidades existentes.

Una estrategia viable para destinar los recursos del sistema de salud en la entidad acorde con las necesidades de personal de salud y de infraestructura es, en primera instancia contar con un diagnóstico situacional y de determinantes actualizado para cada jurisdicción sanitaria, tomando en cuenta los objetivos primordiales de la planeación estratégica estatal, seguida de la efectiva implementación de las RISS con participación interinstitucional (SSO-PSRISS, 2012), para dar respuesta a las necesidades de atención a la salud de la población en el estado.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

5. De acuerdo con la LCF, las aportaciones se destinan para ejercer las atribuciones de las entidades federativas en materia de salubridad general, ¿cuáles son las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones? Las fuentes de financiamiento pueden ser: a) Recursos federales provenientes de Fondos o programas federales, y convenios de descentralización. b) Recursos estatales. c) Otros recursos.

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

Con base en la información financiera que proporcionó el equipo responsable del FASSA en la entidad para los ejercicios evaluados, el presupuesto ejercido para la prestación de servicios de salud en Oaxaca en 2019 fue de 7,764.5 mdp, mientras que en 2020 fue de 10,254.1 mdp, es decir, tuvo un incremento de 24 por ciento (Anexo 2).

En 2019 el 95.3 por ciento del presupuesto ejercido, 7,397.9 mdp, provino de fuentes federales y el restante 4.7 por ciento, 366.5 mdp, de fuentes de financiamiento estatales. Para 2020 la proporción de los recursos federales fue inferior con respecto al año anterior y significó el 87.4 por ciento, mientras que el 12.6 por ciento restante provino de fuentes estatales, en mayor medida del Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas.

Por capítulo de gasto se observa que los “Servicios Personales” (capítulo 1000) significaron una proporción importante del presupuesto de los SSO en general, puesto que en 2019 fue del 86.6 por ciento, 6,724.2 mdp, y en 2020 del 70.1 por ciento, 7,184.4 mdp. Las fuentes federales aportaron casi la totalidad de los recursos en este capítulo de gasto 6,516.4 mdp (96.9 por ciento) en el ejercicio 2019, y la participación del FASSA dentro de estas fuentes fue de 4,061.9 mdp, lo que significó el 60.4 por ciento de las aportaciones federales para servicios personales. Para 2020 la mayor aportación para el capítulo 1000 también provino de fuentes federales: 6,707.3 mdp (93.4 por ciento), de los cuales el FASSA contribuyó 4,302.0 (59.9 por ciento).

Las mayores aportaciones estatales se ubicaron en los capítulos 2000 y 3000. Para el capítulo 2000 “Materiales y Suministros”, la aportación estatal fue de 94.8 mdp en 2019, equivalente al 28 por ciento del total del capítulo, mientras que en 2020 fue de 431.5 mdp (23.9 por ciento). En el caso del capítulo 3000 “Servicios Generales” la aportación estatal fue de 50.6 mdp (13.2 por ciento del total del capítulo) en 2019 y de 167.7 mdp (22.9 por ciento) para 2020.

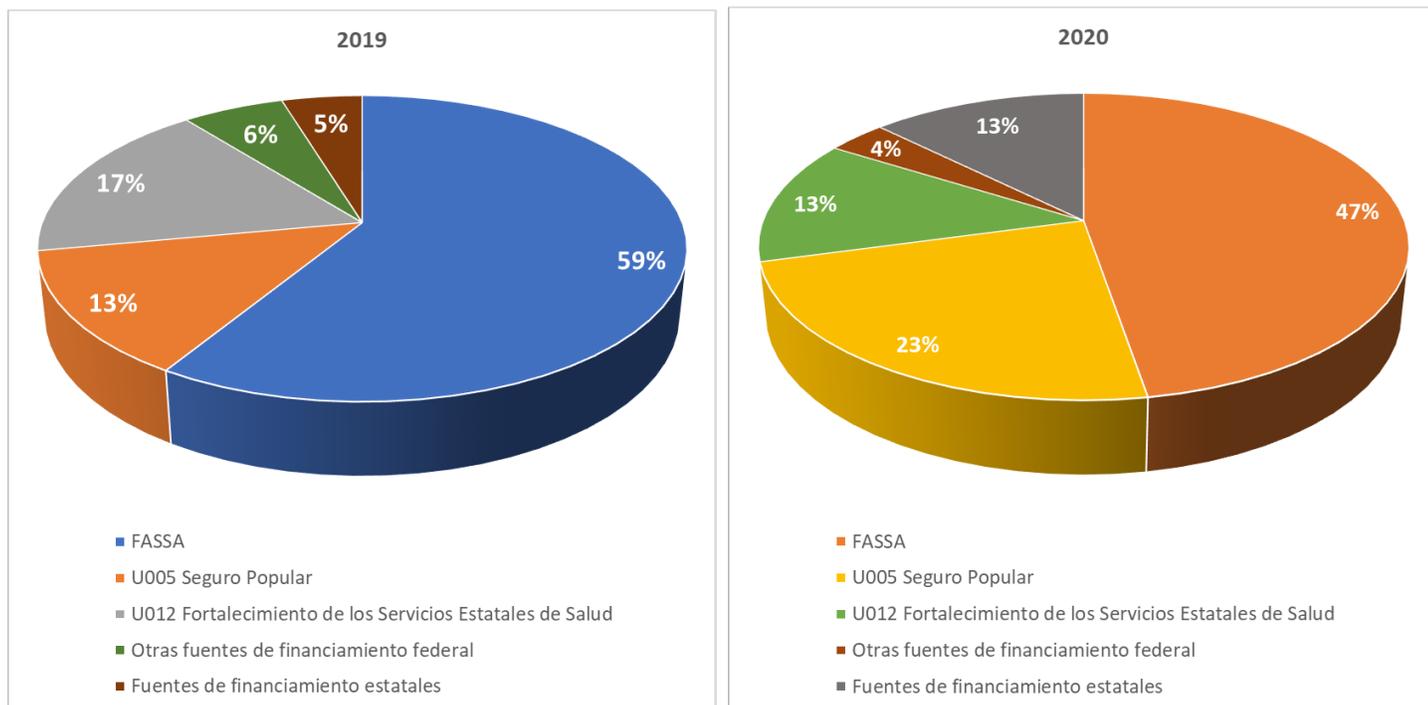
En específico el FASSA fue la principal fuente de financiamiento de los SSO en los años evaluados, ya que contribuyó con 4,564.5 mdp (58.8 por ciento) en el total del presupuesto para 2019 y con 4,853.5 mdp, (47.3 por ciento) para 2020, según se observa en la siguiente gráfica 3.

También destaca que el financiamiento federal a través del U005 Seguro Popular tuvo un incremento del 57 por ciento del ejercicio de 2019 al del 2020, para cumplir con las disposiciones establecidas en el “Acuerdo de Coordinación para Garantizar la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin Seguridad Social”, además de que el estado tuvo el Fondo de Estabilización

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

de los Ingresos de las Entidades Federativas (FEIFE²) para apoyar con más recursos la prestación de los servicios de salud.

Gráfica 3. Participación porcentual de las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad, 2019 y 2020



Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Con base en lo anterior, se observa que el estado de Oaxaca depende en gran medida de los recursos federales y de manera particular del FASSA, a pesar del incremento presupuestal que se obtuvo en el Seguro Popular. También destaca que las fuentes de financiamiento concurrentes estatales para la prestación de servicios de salud tratan de cubrir los distintos rubros en los que se debe gastar, aunque es destacable que la participación de los recursos estatales es marginal para el ejercicio de sus atribuciones. Dada esta situación es recomendable que los SSO lleven a cabo el diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales que les permita potencializar y hacer eficientes sus recursos.

² Según la Auditoría Superior de la Federación, El FEIEF, como parte del Ramo General 23 “Provisiones Salariales y Económicas”, surgió en 2006 dentro de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) con la idea de estabilizar las finanzas públicas estatales, por medio de asignar recursos a un fondo y usarlos para compensar disminuciones en la recaudación federal participable.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Apartado 3. Gestión

6. Describa el o los procesos claves en la gestión del Fondo, así como la o las dependencias responsables involucradas en cada etapa del proceso.

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

Las principales fuentes de información para describir los procesos de asignación, ejercicio, seguimiento, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del FASSA fueron las entrevistas con personal responsable del FASSA en Oaxaca y el “Manual de procedimientos de los Servicios de Salud de Oaxaca (PO-MPSSO, 2016). En cada proceso clave se integraron las principales actividades para la gestión del Fondo en las que se identifica si corresponde a recursos materiales-gastos de operación (infraestructura e inversión) o a servicios personales (Tabla 8 y flujogramas del Anexo 3).

El proceso de **asignación** inicia en la Dirección de Planeación y Desarrollo de los SSO al concentrar en el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP) las necesidades técnicas y administrativas de las unidades médicas y áreas administrativas, con base en el Programa Operativo Anual (POA), y termina cuando la propia Dirección de Planeación y Desarrollo lleva a cabo la distribución del presupuesto, previamente validada por la Secretaría de Finanzas de Oaxaca (SFO), y comunica la suficiencia presupuestal a la Unidad de Recursos Materiales de los SSO para el caso de los gastos de operación. En el caso de servicios personales, el proceso finaliza cuando el Departamento de Operación y Pagos de la Dirección de Recursos Humanos en los SSO recibe el presupuesto quincenal para el pago de nómina.

El proceso del **ejercicio** del presupuesto tiene por objeto que los SSO lleven a cabo la aplicación de los recursos transferidos de acuerdo con el presupuesto calendarizado y autorizado. El ejercicio del gasto para recursos materiales tiene dos vertientes: una de ellas es el gasto directo que realiza cada unidad médica en función del techo presupuestal que se le asigna. La otra vertiente es el gasto consolidado que ejerce la Dirección de Infraestructura, Mantenimiento y Servicios Generales para la contratación de servicios básicos como: agua, luz, limpieza, lavandería, vigilancia, internet, etc. El proceso inicia cuando la unidad médica o administrativa ingresa la solicitud por correo electrónico o de manera presencial para la contratación del bien o servicio, acompañada del comprobante de suficiencia presupuestal y concluye cuando la Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales remite expediente para tramite de pago a la Unidad de Fianzas, quien realiza el pago correspondiente.

Para el pago de servicios personales, el proceso inicia con la transferencia de recurso de la cuenta concentradora exclusiva del FASSA que tienen los SSO, a las cuentas bancarias de cada uno de los trabajadores contratados por el Fondo, y termina cuando el Departamento de Contabilidad recibe y registra la documentación probatoria (el timbrado de nómina que cuenta con PDF con la información del trabajador y está ligada al registro ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) con las cuentas personales que los trabajadores abren para recibir el pago de su sueldo de manera quincenal), para que sea cargada en el SICOP y el SEFIP.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

El proceso de **seguimiento** al ejercicio del Fondo inicia cuando las áreas administrativas y unidades médicas registran en el SICOP las afectaciones en el recurso en cada momento contable e incluyen la información comprobatoria como facturas y contratos, para que sea validada por la Unidad de Finanzas. Una vez validada la información, se genera la Cuenta por Liquidar Certificada (CLC), que es la comprobación del gasto y la afectación presupuestaria se exportar al SEFIP. El proceso termina cuando la Dirección de Planeación y Desarrollo (DPD) genera los reportes del avance presupuestario de manera mensual y trimestral, y valida tanto el ejercicio del recurso como el avance en las metas de los indicadores que se reportan en la MIR federal del FASSA.

Para el proceso de **evaluación**, se utilizó como fuente principal los “Lineamientos generales para el monitoreo y evaluación de los Programas Estatales del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca” (SF-LM&EPEO, 2014). En el caso de los SSO, el proceso inicia cuando la DPD durante el primer trimestre del año anterior al ejercicio fiscal realiza reuniones con las áreas administrativas para conocer los indicadores y metas a reportar en la MIR del FASSA federal. Por su parte, la Instancia Técnica de Evaluación (ITE) establece el Programa Anual de Evaluación (PAE), en el que se determina qué programas serán evaluados y qué tipo de evaluación se les aplicará. Para evaluaciones internas la ITE verifica el avance, la congruencia y validez de los reportes de resultados de indicadores. Para las evaluaciones externas y auditorías, supervisa la calidad y cumplimiento de éstas y envía los resultados a las instancias estatales correspondientes y a los SSO para el seguimiento de las observaciones. El proceso termina cuando la ITE publica la información de cada evaluación realizada, así como los avances en la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), conforme a lo que se establece en la Fracción II del Artículo 83 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (PO-LEPRH, 2020).

El proceso de **transparencia y rendición de cuentas** inicia con la publicación en el portal de transparencia del gobierno del estado de información relevante del FASSA: las características de las plazas pagadas por el Fondo, los pagos de la nómina, los resultados de las evaluaciones y los compromisos de atención de los ASM, así como el avance de los indicadores de la MIR. El proceso termina al dar trámite a las solicitudes de acceso a la información.

En general los procesos de asignación, ejercicio, seguimiento, evaluación, transparencia y rendición de cuentas disponen de personal y cuentan con las actividades suficientes para que se lleven a cabo, con base en la normatividad federal y estatal. Sin embargo, dado que los procesos identificados provienen de diversas fuentes de información, se recomienda que se elabore un manual de procedimientos en el que se incluyan los siguientes procesos: a) Procedimiento para la Integración de la Estructura Programática Federal, b) Proceso para planeación, programación y presupuestación del FASSA, c) Procedimiento para dar seguimiento a la MIR del FASSA, d) Procedimiento para dar seguimiento al recurso financiero del FASSA, y e) Procedimiento para la evaluación, transparencia y rendición de cuentas del FASSA.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

7. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documentado normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas.

Respuesta: **Sí; 4** Los procedimientos de planeación están documentados y tienen todas las características establecidas en la pregunta.

Los SSO cuentan con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salud, que integran las necesidades de las unidades ejecutoras del gasto, se rigen bajo lineamientos normativos, y son conocidos y utilizados por las áreas responsables de la planeación y ejecución del FASSA en la entidad.

En el nivel federal la etapa de planeación tiene su origen con la SHCP, al solicitar a los servicios estatales de salud que informen del inventario de infraestructura médica y de plantillas de personal, los recursos con cargo a Previsiones para Servicios Personales y las aportaciones federales para gasto de operación e inversión del ejercicio fiscal anterior como base para la formulación del PEF, a través del Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), observando su consistencia con la federación y el estado de Oaxaca, cuyo producto es la Estructura Programática Homologada validada por las DGPYP. Posteriormente la SHCP informa del techo presupuestal a la DGPYP de la SS, que a su vez entrega, vía oficio, a los servicios de salud de los estados los lineamientos y techos presupuestales asignados. En este sentido, se observa que existe coordinación entre los SSO y la SS, además en las entrevistas con responsables del FASSA en el estado se obtuvo que la DGPYP otorga la asesoría necesaria para que cumpla con su proceso de planeación.

Ya con la información en el estado, según lo que se señala en el Manual de Planeación, Programación y Presupuestación que emite la SFO, la estructura programática se traduce en el Programa Operativo Anual (POA) para precisar los compromisos a cumplir en el periodo de vigencia del presupuesto; identificar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos a utilizar, agrupándolos en estrategias para mejores resultados; y, registrar, los datos históricos y las políticas públicas, entre otros aspectos, conforme lo establece el Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado. Para el registro del POA, cada institución ejecutora del gasto accede al SEFIP mediante una clave proporcionada por la SFO. El POA de las unidades responsables debe cumplir con los requerimientos que se muestran en el SEFIP para cada ejercicio presupuestal. Una vez concluida la captura por parte de la unidad responsable, la información se valida por el área administrativa, si detecta inconsistencias, las retorna al área que las formuló para su replanteamiento. Asimismo, la SFO valida los avances, comunicando las inconsistencias u observaciones a la unidad responsable para su corrección mediante el SEFIP. Con el POA validado, el titular de la unidad responsable, el titular administrativo y el responsable del área de planeación, integran su firma conforme al procedimiento que para ello emita la SFO del estado. Ya con el POA final se integrará al Anteproyecto de Presupuesto de

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Egresos (SFO-MPPP, 2020). En este sentido se observa que existe coordinación entre los SSO y la SFO del estado para la integración de los programas anuales de trabajo. Cabe recalcar que este proceso de planeación antes descrito es de carácter general para todas las instituciones estatales. Para los SSO, en entrevistas con personal responsable del FASSA, se obtuvo que la Dirección de Administración registra en el SEFIP el presupuesto acorde a las necesidades de recursos humanos, materiales y de infraestructura, reflejadas en la estructura programática validada y homologada, y que le proporciona la Dirección de Planeación.

En el caso específico de la planeación de necesidades para recursos humanos (RH) en los SSO, según la información recuperada en las entrevistas a responsables del FASSA en el estado, inicia cada ejercicio fiscal en la Dirección de Atención Médica (DAM) cuando ésta evalúa las necesidades de RH enviadas por las unidades médicas, por oficio y en un CD, primero al nivel jurisdiccional y posteriormente a la DAM. El análisis de necesidades se realiza con base en la capacidad instalada, el histórico de cinco años, indicadores de morbilidad e indicadores de productividad, según el Modelo de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaría de Salud de 2010, formulado por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DEGEPLADES). También toma como referencia las disposiciones que emite la Subdirección General de Administración y Finanzas, a través de la Dirección de Administración de los SSO (SSO-Lineamientos ejercicio gasto, 2017). La DAM concentra la información ya validada en archivos de Excel y la envía a la Dirección de Planeación y Desarrollo de los SSO para que las integre al SICOP según la estructura programática y el techo presupuestal autorizado por unidad médica.

Por lo que se refiere a las necesidades de recursos materiales RM, también la DAM las recibe de las unidades médicas y las evalúa con los mismos criterios que utiliza para RH, y de igual forma el concentrado validado de necesidades de RM lo entrega en archivos de Excel a la Dirección de Planeación para que ésta a su vez priorice las necesidades, apoyada en resultados de reuniones de trabajo con las áreas sustantivas centrales, y finalmente las incluya al SICOP.

Para las necesidades de infraestructura o inversión, cada año evaluado (2019 y 2020) se autorizó al estado de Oaxaca alrededor del 1 por ciento del presupuesto total del FASSA para obra pública. Debido a que es un recurso etiquetado específicamente para ese tipo de gasto, lo que la Dirección de Planeación hace es priorizar según las necesidades expuestas por las unidades médicas ante la DAM, según se señala en las entrevistas con responsables del FASSA en el estado.

No obstante lo descrito anteriormente, el equipo evaluador no cuenta con evidencia documental integrada del proceso de planeación de necesidades en recursos humanos, materiales e infraestructura que se lleva a cabo en los SSO, por lo que se recomienda que los SSO documenten sus procedimientos para la planeación de los recursos humanos, materiales y de infraestructura, en los que se incluya el FASSA, apegado a la normatividad federal y estatal.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

8. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.

Respuesta: **Sí; 4** Los mecanismos para verificar que las transferencias se realizan de acuerdo con lo programado, están documentados y tienen todas las características establecidas.

Los SSO cuentan con al menos tres mecanismos documentados para verificar que las transferencias se hacen de acuerdo con lo programado y calendarizado. Estos mecanismos están presentes tanto a nivel federal como a nivel estatal y son del conocimiento de las áreas financieras, de recursos humanos y de planeación que participan en la coordinación del FASSA; existen mecanismos informáticos para su administración.

El primer mecanismo surge del “Acuerdo por el que el gobierno federal da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal del año de referencia de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” que se publica en el Diario Oficial de la Federación (DOF-ADCR28Y33, 2019) y (DOF-ADCR28Y33, 2020), en el caso de los años incluidos en esta evaluación. Para 2019 y 2020, se consideraron dos ministraciones mensuales del FASSA, once de éstas entre los días 10 y 28 aproximadamente y una el 10 de diciembre.

El siguiente mecanismo se da cuando los recursos son transferidos a una cuenta bancaria exclusiva para el manejo de las aportaciones del FASSA que abre la SFPO, según el Artículo 32 de los “Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33” (DOF-LIRFR33, 2013). En esta cuenta se puede verificar la recepción de los recursos en forma continua y también quedan registrados todos los movimientos y transferencias que se hacen desde ésta a la cuenta concentradora que la Dirección de Administración de los SSO abre para recibir los fondos y ejercer el gasto, con base en los lineamientos generales para el ejercicio del gasto (SSO-Lineamientos ejercicio gasto, 2017). A través de la cuenta concentrado de los SSO se pueden verificar las transferencias a todas las unidades administrativas ejecutoras.

Además, el Artículo 34 de los “Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33”, ordena que “Los gobiernos de las entidades federativas deberán enviar a la DGPYP “A” los recibos originales de los recursos depositados por concepto de Aportaciones Federales, a más

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

tardar a los 15 días naturales posteriores al último día hábil del mes en que los reciban” (DOF-LIRFR33, 2013, pág. 6), lo que confirma la correcta transferencia de las aportaciones.

En la página de transparencia presupuestaria de la SFO se identificó el reporte del destino de los recursos del Fondo y su aplicación en función de los movimientos presupuestales y contables que la Dirección de Administración de los SSO registra en el SEFIP. Cabe señalar que el SEFIP integra y da seguimiento a todas las fuentes de financiamiento de los SSO, no únicamente del FASSA, pero permite generar reportes por fuentes de financiamiento.

Otro mecanismo de comprobación es el SICOP que administra la Dirección de Planeación y que es un reflejo exclusivo para los SSO del sistema de finanzas estatal. Ahí registran las afectaciones presupuestales de gastos de operación del FASSA hasta nivel de unidad aplicativa; no obstante, carece de la información contable para servicios personales y gastos de inversión.

En el caso de servicios personales, la verificación del pago a cada trabajador contratado por FASSA entre 2019 y 2020 se realizaba a través de las nóminas firmadas por los trabajadores, pero hoy en día se realiza con el timbrado, puesto que con las reformas a la ley fiscal el mismo timbrado tiene un PDF que contiene la información del trabajador y está ligada al registro ante el SAT con las cuentas personales que los trabajadores abren para recibir el pago de su sueldo de manera quincenal, según lo que personal de la Dirección de Administración de los SSO señaló en las entrevistas.

Para los gastos de operación y de infraestructura, los SSO clasifican el gasto en compras directas o compras consolidadas. Las compras directas las realizan las unidades médicas con los fondos revolventes que se le otorgan cada ejercicio fiscal según el calendario y montos de ministración de recursos, y suben al SICOP la información comprobatoria como son las facturas, folios, cadena digitales, importes, proveedores, etc.; mientras que las compras consolidadas, como son servicios de agua, luz, recolección de residuos, vigilancia, internet, entre otras, se llevan a cabo en la Dirección de Infraestructura, Mantenimiento y Servicios Generales (DIMSG) con base en la Ley de adquisiciones, arrendamientos y prestaciones de servicios del estado de Oaxaca (PO-LAAPSEO, 2018). La documentación comprobatoria también la integran al SICOP, y posteriormente la DIMSG tramita el pago de la factura ante la unidad de finanzas de los SSO, ésta genera la Cuenta por Liquidar Certificada (CLC), que es la comprobación del gasto y la exportar al tanto al SICOP como al SEFIP.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

9. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.

Respuesta: **Sí; 3** Los mecanismos para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones están documentados y tienen tres de las características establecidas.

El estado de Oaxaca cuenta con mecanismos para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones a nivel federal a través del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), antes Sistema de Formato Único (SFU), de la SHCP, y a nivel estatal a través del Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP). Ambos sistemas permiten dar seguimiento a las ministraciones de acuerdo con el calendario establecido, están sistematizados y son conocidos por las direcciones administrativas responsables del FASSA.

El primero mecanismo es de orden federal, el SFU es el sistema en el que las unidades ejecutoras del gasto reportan la información trimestral y anual detallada sobre el ejercicio y destino de los recursos, así como los resultados obtenidos, según la normatividad aplicable: LFPRH, la LCF y la LGCG. El SFU se compone de cuatro reportes: 1) destino del gasto, en el que se reporta el avance físico y financiero de los proyectos de inversión (obras y acciones); 2) ejercicio del gasto, se reporta la totalidad de los recursos de gasto desagregado por partida genérica; 3) indicadores, se reportan las metas y los avances de los indicadores 4) evaluaciones, cuyo reporte incluye las evaluaciones realizadas a programas financiados con recursos federales o a los propios programas federales (SHCP-Guía SRFT, 2013).

Una vez que el área administrativa de los SSO carga la información en el sistema, se inicia un proceso de validación a través de la Secretaría de Finanzas del estado de Oaxaca, la que verifica su integridad y veracidad. En caso necesario, la envía de regreso a los SSO con las observaciones correspondientes, para su atención y posterior carga de la información ya consolidada, para que la DGPyP de la Secretaría de Salud a su vez la revisa y en caso de no existir inconsistencias la envía a la SHCP para la integración del informe de la Cuenta Pública que se remite al Congreso de la Unión.

En el nivel estatal, de acuerdo con la información contenida en los “Lineamientos generales para el ejercicio del gasto 2017”, la Dirección de Planeación y Desarrollo hará en el SEFIP revisiones trimestrales del estado del ejercicio presupuestal y del logro de metas (avance físico-financiero), para identificar recursos no ejercidos o metas no alcanzadas y notificará tanto al área ejecutora como a la Unidad aplicativa del gasto, así como al Departamento de Control Presupuestal a través de la Unidad de Finanzas el trámite de ajuste que se dará en cada caso (SSO-Lineamientos ejercicio gasto, 2017, pág. 4).

En dichos lineamientos se señala que los recursos asignados al capítulo de servicios personales se aplicarán conforme a las disposiciones que emita la Subdirección General

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

de Administración. y Finanzas, a través de la Dirección de Administración de los SSO. Al efecto, en las entrevistas al personal responsable del FASSA en el estado se informó que la Dirección General de Recursos Humanos de la SS, dispone de la plantilla de personal en cuanto a plazas existentes, movimientos, trabajadores comisionados, con licencia, jubilados, contratados de manera temporal, así como el tabulador de contrato y el analítico general de las plazas por tipo. Esta información la actualiza la Unidad de Servicios Personales de los SSO con periodicidad trimestral.

En las entrevistas también se obtuvo que en cuanto al proceso de seguimiento del gasto de operación y de inversión en los SSO, éste se lleva a cabo en el SIPOC, que genera reportes de manera mensual y trimestral del avance presupuestario en cuanto al ejercicio y el cumplimiento de metas. De manera adicional, la Dirección de Planeación realiza consolidaciones entre el SEFIP y el SICOP, ya que ambos sistemas se igualan desde la planeación, la estructura programática homologada hasta la comprobación de recursos, porque cada una de las unidades aplicativos carga en el SICOP su folio de comprobación que incluye escaneada la documentación soporte, como son las facturas y los contratos, de ahí se genera la Cuenta por Liquidar Certificada (CLC), que es la comprobación del gasto La Unidad de Finanzas de los SSO valida la información y la pasa al estatus de autorizado, en ese momento la unidad aplicativo tiene la obligación de llevar la información original a la jurisdicción y posteriormente al nivel estatal, con base en lo que se estipula en el Artículo 42 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) (DOF/LGCG, 2008). De ahí pasa a un estatus de “exportado”, lo que significa que ya está preparado para exportar la afectación presupuestal al SEFIP.

El recurso que no se ejerció sin solicitud de recalendarización es tomado como economía y reasignado a nuevas necesidades, esta actividad también es parte del seguimiento al ejercicio de las aportaciones.

Cabe señalar que las áreas sustantivas de los SSO conocen el SICOP pero solo lo administra la Dirección de Planeación, por lo que es recomendable que se extienda el uso de este sistema interno, según la responsabilidad que tiene cada área en el seguimiento del ejercicio del gasto y del avance de indicadores.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

10. ¿Cuáles son los retos en la gestión de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa?

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

Derivado de las entrevistas efectuadas a personal servidor público responsable del FASSA en los SSO en el marco de la evaluación, se identificaron los principales retos para la prestación de los servicios de salud en Oaxaca en dos niveles: 1) prestación de servicios de salud, y 2) estructura y organización de los SSO:

1) Prestación de servicios de salud

- Alrededor del 90 por ciento del gasto del Fondo corresponde a servicios personales y eso provoca que el recurso no se oriente a las necesidades de equipamiento, materiales e infraestructura.
- La federalización de la nómina de trabajadores de la salud es uno de los principales retos que enfrentan los SSO en el corto plazo, puesto que no se ha definido la responsabilidad del estado en la colaboración con el gasto federal.
- Los traslados de pacientes a niveles de atención con mayor resolución requieren una cantidad importante de recursos porque las unidades hospitalarias con infraestructura y personal especializado se ubican en la ciudad de Oaxaca.
- La orografía de Oaxaca es una barrera para que personal médico acepte ubicarse en zonas alejadas de las ciudades, puesto que no hay un incentivo adicional en el pago.
- También la orografía estatal, obliga a los SSO a tener muchos puntos de servicio que cubren a poca población para aumentar el acceso a los servicios en un tiempo razonable.
- Otro reto es la proporción de población monolingüe que no habla español y el bajo número de prestadores de servicios que hablan lenguas indígenas.
- El insuficiente presupuesto con el que cuentan los SSO en una de sus principales barreras para otorgar servicios de salud con calidad.

2) Estructura y organización de los SSO

- Los SSO no cuentan con suficientes procedimientos documentados para que se utilicen por todas las unidades administrativas y aplicativas en la planeación, asignación, ejecución y seguimiento del gasto en salud, lo que provoca en varias ocasiones que los requerimientos de recursos no lleguen de manera oportuna a las áreas que realizan la contratación y pago de servicio.
- Falta de capacitación en el manejo del SICOP tanto en nivel administrativo estatal como en el de unidades médicas.
- La operatividad obliga a las oficinas centrales a proporcionar los recursos a las unidades aplicativas sin tener comprobación de gasto y ha sido complejo lograr que se cumpla con la comprobación completa del gasto.
- La inadecuada definición de indicadores por parte de los líderes de programas que limita el seguimiento de los programas de salud estatales.
- La premura con la que se solicita la adquisición o contratación de servicios hace difícil cumplir con los tiempos definidos por la Ley de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios del estado de Oaxaca.
- Infraestructura no terminada y el no seguimiento de los criterios del Plan Maestro de Infraestructura, impide ampliar los servicios.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Se ha buscado resolver estos retos con las siguientes acciones:

- La reingeniería de las unidades médicas con la que se trata de equiparlas con recursos humanos y materiales que les permitan ser más resolutivas.
- En 2021 se recortó la plantilla de personal (5,000 trabajadores) en su mayoría figuras administrativas, con el fin de reorientar el recurso a actividades sustantivas de los SSO.
- Se han establecido medidas que orillen a las unidades aplicativas a realizar una comprobación completa del gasto, entre éstas se encuentra la decisión de remover del cargo a los seis jefes jurisdiccionales en 2021.
- El área de planeación ha trabajado con cada una de las áreas involucradas en la redefinición de indicadores de seguimiento de los programas estatales, y para ello se han establecido nuevos formatos de control, que incluyen la justificación correspondiente en casos de variación en el cumplimiento de metas.

En cuanto al FASSA, que es la principal fuente de financiamiento, la mayoría de los entrevistados resalta dos características que son de gran valía y ayuda: 1) la oportunidad (siempre llega en las fechas indicadas, cuando otros fondos no están disponibles); y 2) su uso y aplicación es muy flexible, por lo que los ayuda a cubrir gastos emergentes, mientras que otras fuentes de financiamiento etiquetan el destino del recurso.

Por otra parte, en el Informe de Gobierno Oaxaca 2018-2019 se destacan los logros en materia de salud relacionados con los principales objetivos del gobierno estatal, como es el descenso de la mortalidad materna de 18 muertes en el año 2018 a 16 muertes en 2019 (relacionadas con el indicador de Fin del FASSA), y se destacan las acciones de inversión en obra y equipamiento de unidades médicas (GO-3INGO, 2018-2019).

En el Informe de Gobierno Oaxaca 2019-2020 se destaca que el Sector Salud enfrentó grandes retos derivados de la pandemia de COVID-19 y de los cambios generados en las políticas públicas del país con la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), organismo público descentralizado que vino a sustituir al Seguro Popular. También se destacan las acciones de inversión en obra y equipamiento en unidades médicas, y se informa de manera específica que con el financiamiento del FASSA, de octubre de 2019 a septiembre de 2020, con \$18,071,127 se equiparon 48 centros de salud; con \$9,387,104 se rehabilitaron 14 unidades médicas, beneficiando a 55,424 personas (GO-4INGO, 2019-2020).

No obstante, los retos y las posibles medidas para enfrentarlos que fueron mencionados por los entrevistados no forman parte de algún documento de planeación estratégica, por lo que se recomienda sean documentados para que con base en su identificación clara se implementen acciones puntuales.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Apartado 4. Generación de información y rendición de cuentas

11. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros: a) Cuantificación de la población abierta. b) Información de la plantilla de personal. c) Información de la infraestructura médica. d) Indicadores de salud.

Respuesta: **Sí Nivel. 4.** Se recolecta información de todos los aspectos establecidos.

Cuantificación de la población abierta

La Coordinación General de Supervisión y Apoyo Técnico de la Dirección de Planeación y Desarrollo de los SSO recolecta información sobre la población abierta a partir de los Censos de Población y Vivienda, la Encuesta Intercensal INEGI 2015 y los resultados del estudio de regionalización operativa que se alimenta con el último censo de INEGI 2020. Esta información y otros indicadores de salud relacionados con la población derechohabiente³ se presentan en Anuarios Estadísticos del Estado de Oaxaca (INEGI-AEO, 2016)⁴ que nutren documentos oficiales como el *Plan Estratégico Sectorial de Salud Oaxaca 2016-2021* (PES-SSO, 2016-2022) y los informes de gobierno, tercero (GO-4INGO, 2019-2020) y cuarto (GO-4INGO, 2019-2020) específicamente.

En el PES se cuantifica la población de Oaxaca en 3,967,889 personas, de las cuales 52.4 por ciento son mujeres. De acuerdo con el Anuario Estadístico del Estado de Oaxaca (Gobierno de Oaxaca/INEGI), en 2016 y según los principales resultados del Módulo de Condiciones Socioeconómicas 2015, realizado por el INEGI, 16.9 por ciento carecen de acceso a los servicios de salud, lo que equivale a 670,573 personas no derechohabientes. Por su parte, Coneval (CONEVAL-IPE, 2020), en el Informe de Pobreza y Evaluación 2020 de Oaxaca, reporta que entre 2008 y 2018 disminuyó 38.5 por ciento el número de personas que no tienen acceso a los servicios de salud⁵ en Oaxaca, que en números absolutos equivale a pasar de casi 2,086,400 en 2008 a alrededor de 665,100 en 2018.

Información de la plantilla de personal

En el PES 2016-2022 se incorporan datos sobre los recursos humanos en contacto directo con pacientes según institución y tipo de personal (médicos generales, especialistas, personal de enfermería, odontólogos, personal administrativo) y redes de servicio en operación. Además, los SSO disponen de información de la plantilla de personal en cuanto a plazas existentes, movimientos, trabajadores comisionados, con licencia, jubilados, contratados de manera temporal, así como el tabulador de contrato y el analítico general de las plazas por tipo, aunque no incluye la variable sexo ni la fuente de financiamiento. Los responsables del FASSA en la entidad comentaron al equipo

³ Población derechohabiente de los servicios de seguridad social por institución y tipo de beneficiario, según región; Población amparada de los servicios de asistencia social por institución, según región; Población usuaria de los servicios médicos en las instituciones públicas del Sector Salud por régimen e institución, según región; Servicios de medicina preventiva del Sector Salud, según institución; Servicios de consulta externa otorgados por instituciones del Sector Salud, según región.

⁴ Este documento sólo está disponible públicamente hasta 2017.

⁵ Se contabiliza a las personas que no cuentan con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta: Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social federal o estatal Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

evaluador que esta información se genera en otra área operativa, por lo que se efectuó la solicitud correspondiente. Por su parte, en el cuarto informe de gobierno, se reportan datos sobre recursos humanos con los que contaron los SSO en 2019-2020, que fueron 27,227 trabajadores, incluyendo a 6,526 médicos; 12,715 paramédicos y 7,986 otros.

Información de la infraestructura médica

El Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS) en su página electrónica (SINERHIAS, 2022), que gestiona la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la SS, presenta la información sobre el número y tipo de unidades médicas en operación, su equipamiento, recursos humanos, etc. En entrevista, se corroboró que desde la Dirección General de Planeación y Desarrollo del SSO se alimenta dicho subsistema con información estatal.

La entidad entregó como evidencia una base de datos que lista los establecimientos de salud con sus características y sus claves únicas de establecimientos de salud, lo que permite analizar los datos por jurisdicción, tipo de unidad, equipamiento, nivel de atención y otros indicadores sobre infraestructura y capacidad instalada⁶. Estos datos se reportan en el diagnóstico del PES y los informes de gobierno. Además, en el PES se precisa que para atender a la población sin seguridad social se cuenta con un Hospital de Especialidades y un Hospital de la Niñez Oaxaqueña. Por su parte, los SSO tienen un Hospital Psiquiátrico, 17 Hospitales Generales, 19 Hospitales Comunitarios, 746 Centros de Salud y 20 Unidades de Especialidades Médicas. En el cuarto informe de gobierno se reporta que los SSO contaron en 2019-2020 con 3,500 unidades médicas; 2,058 camas y 3,153 consultorios.

Indicadores de salud

Sobre indicadores de salud, la entidad presentó como evidencia el PES, los informes de gobierno y Anuarios estadísticos elaborados por la Coordinación General de Supervisión y Apoyo Técnico de la Dirección de Planeación y Desarrollo de los SSO. En general, estos documentos se acompañan de cuadros estadísticos de población y cobertura, recursos para la salud, servicios de salud, consulta externa, urgencias.

En específico, el PES presenta una matriz con los indicadores clave⁷ para medir el desempeño del sector en función del enfoque establecido en el Plan Estatal de Desarrollo y de las estrategias y acciones definidas en los programas sectoriales. De estos indicadores, tres de impacto se vinculan con los indicadores de la MIR federal del Fondo (porcentaje de población sin acceso a los servicios de salud, tasa de mortalidad infantil, razón de mortalidad materna). La entidad monitoreó y dio seguimiento al FASSA en 2019 y 2020 con los indicadores de la MIR federal del Fondo.

⁶ Unidades médicas en servicio de las instituciones del sector público de salud por municipio y nivel de operación según institución; Casas y técnicas en salud coordinadas por la SSA por municipio; Principales recursos materiales de las unidades médicas en servicio de las instituciones del sector público de salud según institución; Principales servicios otorgados en las instituciones del sector público de salud según institución.

⁷ Esto permite verificar al avance en el cumplimiento de los objetivos y las metas de este plan. Estos indicadores son cinco de impacto, cuatro de resultados y tres de producto, de modo que cubren los niveles estratégicos y de gestión.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

12. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones con las siguientes características: a) Homogénea, es decir, que permite su comparación con base en los preceptos de armonización contable. b) Desagregada (granularidad de acuerdo con la Guía SFU), es decir, con el detalle suficiente sobre el ejercicio, destino y resultados. c) Completa (cabalidad de acuerdo con la Guía SFU), es decir que incluya la totalidad de la información solicitada. d) Congruente, es decir, que este consolidada y validada de acuerdo con el procedimiento establecido en la normatividad aplicable. e) Actualizada, de acuerdo con la periodicidad definida en la normatividad aplicable.

Respuesta: **Sí Nivel 4.** La información que reporta la entidad tiene todas las características establecidas.

Homogénea

Los SSO elaboran reportes de monitoreo en conformidad con lo indicado en Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) (Artículos 85 y 110); la Ley de Coordinación Fiscal (artículo 48) y los Lineamientos para Informar sobre los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (Disposición XX Fracc. IV).

La evidencia entregada y la información publicada en el módulo de transparencia de la página electrónica de los SSO muestran que los reportes del Seguimiento de los Recursos Federales Transferidos y el del Ejercicio del Gasto se presentan de acuerdo con los seis momentos contables del gasto: aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado, y uno del ingreso (recaudado) con base en la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Estos reportes se publican periódicamente. Además, en la página de Transparencia Presupuestaria de la Secretaría de Finanzas del estado se ubica el reporte del destino de los recursos del Fondo y su aplicación. Estos reportes de seguimiento cumplen con el criterio de homogeneidad al incorporar en su estructura y contenido el nivel del indicador (Fin, Propósito, Componentes y Actividades), tipo de indicador, método de cálculo, periodo, meta planeada, modificada, alcanzada, justificación y observaciones en su caso. Lo anterior permite que la información del FASSA pueda compararse.

Desagregada

Los reportes del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos se presentan adecuadamente y se habilitan de forma trimestral en el Sistema de Formato Único (SFU). Estos a su vez contienen los recursos federales transferidos del FASSA según la distribución geográfica, el nivel de atención, la fuente de financiamiento, el capítulo de gasto y asignación de recursos por componentes del FASSA. Lo anterior con base en la “Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos”.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Congruente

El reporte del avance del ejercicio y destino del gasto se registra en la Plataforma del Sistema de Recursos Federales Transferidos para ser validados por la SHCP, para publicarlos posteriormente en la página web de los SSO para su posterior difusión.

En términos de congruencia de acuerdo con la información contenida en los “Lineamientos para Informar sobre los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal”, la Dirección de Planeación y Desarrollo hace revisiones trimestrales del estado del ejercicio presupuestal y del logro de metas (avance físico-financiero), para identificar recursos no ejercidos o metas no alcanzadas y notifica tanto al área ejecutora como a la Unidad aplicativa del gasto, así como al Departamento de Control Presupuestal a través de la Unidad de Finanzas el trámite de ajuste que se dará en cada caso. Además, genera reportes del seguimiento a indicadores de la MIR con base en estos lineamientos. La Dirección de Planeación y Desarrollo (DPD) genera los reportes del avance presupuestario de manera mensual y trimestral, y valida tanto el ejercicio del recurso como el avance en las metas de los indicadores que se reportan en la MIR federal del FASSA.

Completa

La información que se reporta en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) es completa porque incluye los datos requeridos contables del gasto de acuerdo con la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Además, las metas y los avances de los indicadores de resultados se registran en función de los “Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la matriz de indicadores para resultados de los programas presupuestarios”.

Actualizada

Los Programas Operativos Anuales 2019 y 2020 de Oaxaca presentan de forma comparable y pública la información actualizada para monitorear el desempeño del Fondo. La información actualizada para el monitoreo de los recursos del FASSA también se puede revisar en el Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP), y en el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP) gestionado solo por la Dirección de Planeación y Desarrollo de los SSO. En el SICOP se calendariza mensualmente el gasto y se distribuye hasta cada unidad aplicativa, por lo que es el espejo de la información que se registra de manera continua en el SEFIP (cuando se actualiza información en el SICOP, también se hace en el SEFIP).

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

13. Las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del Fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del Fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: **Sí Nivel 3.** Las dependencias responsables del Fondo cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados y tiene tres de las características establecidas. No cumple con el cuarto criterio.

Documentos normativos actualizados y públicos

Los SSO en su página de internet (SSO, s.f.), dentro de la pestaña *Cumplimiento de obligaciones*, presenta de forma pública y actualizada un listado de 107 documentos normativos de índole general, federal y local. En el caso del FASSA se enlistan documentos normativos como la Ley General de Salud, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley de Salud del Estado, Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca, Ley de Entrega-Recepción de los Recursos y Bienes del Estado de Oaxaca, Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de Oaxaca, Manual de Organización de los Servicios de Salud de Oaxaca, Reglamento Interno de los Servicios de Salud de Oaxaca, Reglamento del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca para cumplir con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca y la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Oaxaca, Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca. En dicho portal sólo se enlistan estos documentos, sin un enlace para poder consultarlos de forma directa. Los vínculos para la revisión de estos documentos se ubican dentro del portal de la Secretaría de Finanzas (SFO) y de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental (SCTG) del estado en la pestaña Transparencia presupuestaria en el rubro Marco regulatorio (SEFIN-SCTG, s.f.).

Información actualizada y pública para monitorear el desempeño del fondo

Dentro de la página de internet de la SFO y SCTG, en la pestaña Marco programático presupuestal (SEFIN-SCTG, s.f.) se da a conocer el *Acuerdo por el que se realiza la distribución de los recursos de los fondos de aportaciones para la infraestructura social municipal y aportaciones para el fortalecimiento de los municipios del Estado de Oaxaca para el ejercicio fiscal 2019 y 2020 así como aportaciones entregadas a los municipios.*

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

En la pestaña *Evaluación de resultados* se presenta el informe de la Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el ejercicio fiscal 2015 y su ficha de difusión CONAC. En términos de informes de auditorías, se presentan informes de resultados de auditorías internas a los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Del mismo modo, presenta información actualizada para monitorear el desempeño del Fondo, como el ejercicio del gasto federalizado por trimestre y año y los indicadores de desempeño del FASSA en la entidad.

Procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información

La entidad cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde al título quinto “Órgano garante de acceso a la información pública, transparencia, protección de datos personales y buen gobierno del Estado de Oaxaca” fracción VI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca PPOE 04-09-2021, y de la abundante normatividad federal y estatal en la materia⁸. Con base en esto, en el portal de Trámites y servicios del gobierno del estado se ubica el apartado de Atención a Solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de Datos Personales, en el que se describe el trámite, el tipo de usuario, los requisitos, el tiempo de respuesta, documento a obtener, días y horarios de atención, se especifica que son trámites gratuitos que se atienden en el Departamento de Gobierno Abierto (Unidad de Transparencia) y datos de contacto para dudas y sugerencias.

Mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento de las aportaciones

No se encontró un mecanismo específico de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones. Los SSO implementan el mecanismo Aval ciudadano⁹, mediante el cual se evalúa la percepción de los usuarios respecto a la atención médica y del trato otorgado por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, especialmente sobre la satisfacción, trato adecuado y digno, mediante la participación de la ciudadanía en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios de salud, aunque hace seguimiento de las actividades del personal prestador de los servicios de salud, incluido el financiado por el FASSA, no tiene ninguna función de seguimiento de las aportaciones en sí.

⁸ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, Ley General de Responsabilidades Administrativas. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca, Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Oaxaca, Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Oaxaca, Reglamento Interno de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental y Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Oaxaca.

⁹ Guía Operativa del Aval Ciudadano.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Apartado 5. Orientación y medición de resultados

14. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del Fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR federal. b) Indicadores estatales. c) Evaluaciones d) Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad.

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

Los SSO documentaron los resultados del Fondo a nivel de Fin y Propósito con base en los indicadores de la MIR federal en ambos ejercicios fiscales evaluados (2019 y 2020), con la información específica de Oaxaca. La Dirección General de Planeación y Desarrollo es la responsable de ingresar la información de los avances de la MIR al Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT). En ambos ejercicios fiscales el reporte de resultados se hizo de manera anual para los objetivos de Fin, Propósito y Componente, y semestral para actividades.

Los indicadores de MIR federal para 2019 fueron los siguientes:

- **Fin:** Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la razón de mortalidad materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la mortalidad materna (razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social).
- **Propósito:** La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud (porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico).
- **Componentes:** 1) Servicios de salud proporcionados por personal médico (médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente); 2) Estructura programática del FASSA (porcentaje de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva).
- **Actividades:** 1) Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el FASSA a protección social en salud ejercido (porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud); 2) Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el FASSA a la comunidad ejercido (porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad).

En 2020, se eliminó el segundo componente y se agregó como tercer indicador de actividad la “Elaboración del listado de atenciones para los servicios estatales de salud (porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado)”.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

El avance de metas de los indicadores del Fondo a nivel estatal es información pública que se disemina en el portal de *Transparencia presupuestaria* del gobierno del estado, en el apartado de Evaluación de resultados (SEFIN-SCTG, s.f.) dentro de la pestaña *Indicadores de desempeño de fondos federales*. Además, a nivel federal, en el portal de Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto en el apartado de Datos abiertos (Gobierno federal, s.f.).

La entidad utiliza estos datos para la planeación, el seguimiento, la rendición de cuentas y la toma de decisiones de acuerdo con los "Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios 2019 y 2020", la Ley de Planeación del Estado de Oaxaca y los Manuales de planeación, programación y presupuestación 2019 y 2020 del estado. Sin embargo, en entrevista se precisó que su uso es específico para cumplir con las obligaciones de reporte de información.

El personal responsable del FASSA en la entidad informó que no se realizaron evaluaciones de los ejercicios 2019 y 2020. Sin embargo, en el portal de *Transparencia presupuestaria* del gobierno del estado, en el apartado Evaluación de Resultados, se publica el informe de la Evaluación Específica del Desempeño del FASSA del ejercicio fiscal 2015, hecha por la Universidad Vasconcelos con su ficha de difusión CONAC, así como el documento de opinión sobre los aspectos susceptibles de mejora. En esta evaluación se precisa que para 2015 el avance del Fin fue de 136.56% y de propósito de 91%. Como resultados destacan que el diseño de la MIR federal tenía mal enfocado el Fin, ya que, consideraba a la población en general y no a la población sin seguridad social. En relación con los Supuestos, se señaló que no estaban planteados como situaciones que debían ocurrir para que se cumplieran las metas. Ambos señalamientos se corrigieron en la MIR federal 2019 y 2020. No hubo observaciones sobre el propósito.

Sobre la calidad de los servicios, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud a nivel federal cuenta con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II), en el que se registra, monitorea y da seguimiento a siete indicadores de calidad¹⁰. Algunos resultados destacables que se dan en la entidad con una mejoría de 2019 a 2020 fue en la organización de servicios de urgencias y en el índice de infecciones nosocomiales. Sin embargo, estos resultados involucran a todo el personal de servicios y no solo al pagado por el FASSA y muchos de estos indicadores se vinculan con la organización de los servicios en general y no solo con la atención que brinda el prestador individual de servicios.

¹⁰ Los indicadores son: Organización de los Servicios en consulta externa urbano, de los servicios en primer nivel rural y de urgencias (en los tres casos se mide el tiempo de espera); Atención médica efectiva consulta externa (prenatal, EDA, IRA, hipertensión y diabetes); Atención médica efectiva en segundo nivel (diferimiento quirúrgico, tasas de cesáreas y de enfermedades nosocomiales, atención de enfermería en segundo nivel (trato digno, ministración de medicamentos vía oral, prevención de infección nosocomial en vías urinarias, prevención de caídas a pacientes hospitalizados, y vigilancia y control de venoclisis instalada); Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados (mismas de atención de enfermería, así como prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados), Infecciones asociadas a la atención de la salud (tasas de neumonías nosocomiales asociadas a ventilación mecánica, de infección de vías urinarias asociada a uso de sonda vesical, de bacteriemias asociadas a uso de catéter venoso central, de infección de sitio quirúrgico).

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

15. De acuerdo con los indicadores federales, y en su caso con los indicadores estatales, ¿cuáles han sido los resultados del Fondo en la entidad federativa?

Respuesta: **Sí Nivel 3.** Hay un avance significativo en los indicadores federales del Fondo (mayor de 80 por ciento respecto de la meta a nivel de Fin y de Propósito).

En 2019 y 2020 el estado utilizó los seis indicadores de la MIR federal para reportar sus valores, que se presentan en el Anexo 4 de este documento (Gobierno federal, s.f.). Los resultados fueron los siguientes:

A nivel Fin, para el indicador *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*, en 2019 se programó una meta de 36.5 muertes maternas por cien mil nacidos vivos de mujeres sin seguridad social (que equivale a 19 muertes maternas en los 52,030 nacidos vivos) y se observaron 21 muertes en 47,852 nacidos vivos de madres sin seguridad social, que equivale a una razón de mortalidad materna de 43.9 por cien mil. Dado que se trata de un indicador descendente, el cumplimiento de meta en este año fue de 83.1 por ciento. Para 2020, se programó una meta de 28.54 muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cien mil nacidos vivos (que equivale a 15 muertes en 52,543 nacidos vivos de madres sin seguridad social por 100,000) y se observó una razón de 50.63 muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cien mil nacidos vivos (23 muertes observadas entre 45,427 nacidos vivos). Por lo tanto, el cumplimiento con la meta fue de 56.3 por ciento. Como referencia, para el ámbito federal se programaron metas en 2019 y 2020 de 44.3 y 30.3, respectivamente, pero no se presentaron los valores obtenidos en ambos años, como se puede ver en el Anexo 4.

A nivel del objetivo de Propósito se tuvo como indicador en ambos años al *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*. La meta de cobertura en 2019 fue 97.3 por ciento y se observó 96.48 por ciento (46,172 nacidos vivos atendidos por personal médico de 47,852 nacidos vivos de madres sin seguridad social por 100). Por tanto, la meta se cumplió en un 99.07 por ciento. Para 2020, la meta programada fue de 94.49 por ciento y el logro de cobertura fue de 95.87 por ciento, por lo que el cumplimiento de la meta de 2020 fue de 101.45 por ciento.

A nivel Componente se tuvieron dos indicadores en 2019 y uno solo en 2020. El primero corresponde a *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)*. En 2019, la meta programada para Oaxaca fue tener un (1) médico por cada cien mil habitantes y el logro fue de 1.12 (3,251 médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud entre 2,896,314 personas no derechohabiente por 1,000 habitantes). Por lo tanto, el avance con respecto a la meta fue de 112.25 por ciento. Para 2020, la meta programada fue 1.03, y el avance al final del año fue de 0.76 (3,159 médicos generales y especialistas en unidades de la Secretaría de Salud entre 4,132,148 personas no derechohabiente por 1,000 habitantes). Por lo tanto, el avance con respecto a la meta en 2020 fue de 73.71 por ciento. Al respecto, la entidad explicó que se obtuvo un porcentaje menor debido a que en el denominador usaron la población actualizada según los resultados del censo poblacional del INEGI 2020.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

El segundo indicador de componente utilizado en 2019 fue el *Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*. La meta programada fue de 46.2 por ciento, lo que equivale a 6 estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas entre 13 estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva por 100. El cumplimiento de la meta fue del 100 por ciento.

A nivel de objetivos de Actividad se tuvieron dos indicadores para el 2019 y tres para el 2020.

En relación con el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud* se programó en 2019 una meta de 73.8 por ciento y se alcanzó 73.3 por ciento, al ejercer \$3,384,983 en los bienes y servicios de protección social en salud del gasto total del FASSA de \$4,615,903. Por lo tanto, el avance con respecto a la meta fue de 99.37 por ciento. Para 2020, la meta programada fue 75.9 por ciento y el logro fue de 73.4 por ciento, pues se ejercieron \$3,492,040 en los bienes y servicios de protección social del total de gasto del FASSA de \$4,754,389. Por lo tanto, el avance con respecto a la meta en 2020 fue de 96.74 por ciento.

El segundo indicador de actividad fue el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*, cuyas metas fueron de 19.4 por ciento en 2019, meta que se logró al 100 por ciento y 21.6 por ciento en 2020, que se cumplió al 89.5 por ciento.

Finalmente, en 2020 también se usó el indicador *Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado*, cuya meta fue de 65 por ciento, que equivale a 81 atenciones para la salud con recurso asignado de un total de 125 atenciones para la salud por 100, meta que se cumplió en el 100 por ciento.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

16. En caso de que la entidad federativa cuente con evaluaciones externas del Fondo que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y/o Propósito, ¿cuáles son los resultados de las evaluaciones?

Respuesta: No procede valoración cuantitativa.

El personal responsable señaló que no existen evaluaciones externas del Fondo para los ejercicios fiscales 2019 ni 2020. Sin embargo, el FASSA tuvo una Evaluación Específica del Desempeño en el ejercicio fiscal 2015. Esta evaluación proporcionó a los responsables del Fondo elementos para llevar a cabo acciones para mejorar el desempeño de su administración y operación.

En la evaluación de 2015, para el indicador de Fin de la MIR (Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social), la meta programada fue de 30.5 y el resultado fue 41.65, por lo que el cumplimiento de la meta fue de 73.2 por ciento (aunque se reportó equivocadamente como 136.56 por ciento).

En el indicador de Propósito (Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico) la meta programada fue de 100, el resultado fue de 91, por lo que el avance al final del año fue de 91 por ciento.

En relación con los dos indicadores de componentes, se observó un cumplimiento de metas de 126 por ciento para el primero (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la persona, que tuvo un logro de 69.82 por ciento) y de 9.3 por ciento para el segundo (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad), cuyo logro fue de solamente 2.3 por ciento).

En la evaluación no se presentaron los resultados sobre el año anterior y no se estudió la evolución.

En la evaluación se reconoció que el FASSA estaba muy bien diseñado y que se alineaba con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, así como al Plan Estatal de Desarrollo 2011 – 2016 y a los correspondientes programas sectoriales. En consecuencia, se concluyó que contribuye a lograr la solución de la problemática para la que fue creado a partir de un método muy preciso para seleccionar a la población objetivo, que lo lleva a contar con un padrón de beneficiarios sistematizado y permanentemente actualizado que no está abierto a la consulta pública por contener datos personales de los beneficiarios. Esto es pertinente a la pregunta, dado que esta focalización afecta el denominador de los indicadores usados en los niveles de Fin, Propósito y Componente de la MIR del FASSA.

En el tema de administración financiera y resultados de la ejecución del Fondo se detectó como una fortaleza del FASSA la normatividad que rige su operación, que reduce notablemente el margen de error en la ejecución de los recursos. Sin embargo, se recomendó trabajar más es en la sistematización de la información relacionada con la operación del FASSA, a fin de que se cuente con información actualizada con la oportunidad que se requiera.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Otros resultados y conclusiones de interés fueron la consideración de que el indicador de Fin de la MIR federal tomaba en el denominador a la población general y no a la población sin seguridad social, lo que se corrigió en la MIR federal 2019 y 2020. En relación con los Supuestos, se señaló que no estaban planteados como situaciones que debían ocurrir para que se cumplan las metas, que por cierto no están especificadas. También se sugirió mejorar el resumen narrativo, sobre todo en lo que respecta al Fin del FASSA y en la identificación de más Componentes y Actividades, ya que el FASSA es un programa muy amplio y, por lo tanto, tiene muchas líneas de acción que deben incluirse, a fin de dar seguimiento en la MIR. También se consideró que se debía mejorar la redacción de los Supuestos y diseñar una MIR Estatal que considere indicadores de eficiencia en el diseño de las matrices de los programas estatales.

Esta evaluación fue la única que se ha hecho del FASSA en Oaxaca.

Los SSO también presentaron como evidencia para responder esta pregunta, las MIR 2016 de cinco programas presupuestarios: Atención médica, Fortalecimiento a la infraestructura de salud, Prevención y promoción de la salud, Epidemiología y Regulación y Fomento Sanitario. Los indicadores de Fin y Propósito del programa prevención y promoción de la salud se relacionan de manera amplia con los indicadores de las MIR 2019 y 2020 del FASSA, pues usa como indicador de Fin el subíndice de salud del índice de desarrollo humano para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población oaxaqueña que carece de seguridad social, mediante la protección social en salud y servicios de salud efectivos, oportunos y de calidad; y de Propósito a la tasa de mortalidad infantil de la población usuaria de los servicios de salud de Oaxaca. También el indicador de Propósito del programa epidemiología, la razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social, es igual al de Fin de la MIR del FASSA 2020 y 2021.

Por último, la entidad proporcionó como evidencia el *Informe de Resultados de Auditorías al Ejercicio Presupuestal (internas) para 2019*, en el cual se muestran los hallazgos en la fiscalización de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal del ejercicio fiscal 2019 por parte de la Auditoría Fiscal de la Federación, con observaciones para el estado de Oaxaca. Sin embargo, en estas auditorías no se identifican hallazgos relacionados específicos con el Fin y/o Propósito de la MIR federal del Fondo para 2019 ni 2020.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

17. La entidad federativa cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud de acuerdo con las dimensiones de calidad técnica, percibida y de gestión del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud a los cuales el Fondo puede contribuir, y tienen las siguientes características: a) Considera alguno de los siguientes elementos: trato digno, organización de los servicios, atención médica efectiva e infecciones nosocomiales. b) Los instrumentos son rigurosos. c) Existe temporalidad para la aplicación de los instrumentos. d) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Sí Nivel. **4.** La entidad cuenta con instrumentos para evaluar la calidad de los servicios de salud y tienen todas las características establecidas en la pregunta.

Los SSO evalúan la calidad de los servicios de salud mediante los instrumentos del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II), que incluye las siguientes variables: trato digno, organización de los servicios, atención médica efectiva e infecciones nosocomiales. Estos instrumentos son rigurosos y se aplican cuatrimestralmente en una muestra estadísticamente representativa de unidades. En la página electrónica del Sistema (INDICAS-DGCES, s.f.) se pueden encontrar los cuadernillos que se utilizan para recabar y concentrar información a nivel federal y que son los que utiliza la entidad.

El INDICAS funciona en dos niveles, el local y el federal. A nivel estatal, el responsable estatal de calidad se coordina con los gestores de calidad, comités y avales ciudadanos para alimentar este sistema para monitorear, concentrar la información y registrarla en sistema INDICAS II local, la cual se envía a la plataforma nivel federal y se analiza para definir mejoras. Por su parte, el nivel federal concentra la información de todos los estados y hacen comparativos.

La entidad cuenta con reportes generados por la SS del estado para el INDICAS para los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Estos reportes, en formato Power Point, presentan índices para los años 2019 y 2020. Los resultados compartidos fueron los siguientes: el índice de organización de servicios en primer nivel urbano fue 76.6 en 2019 y 62.3 en 2020; el de organización de servicios en primer nivel rural fue 85.5 en 2019 y 80.7 en 2020; el de organización de servicios de urgencias fue 25.5 en 2019 y 39.4 en 2020; el de atención médica efectiva primer nivel fue 92.4 en 2019 y 90.3 en 2020. Por último, el índice de infecciones nosocomiales en 2019 fue de 5.6 y 4.1 en 2020. Así, dos de estos cinco índices mostraron un mejoramiento y tres un menor desempeño de un año para otro.

Además, en el nivel local existen dos mecanismos de atención a la calidad de los servicios: 1) mecanismo de recepción de opiniones, que da seguimiento a las quejas a través de: a) módulos de atención y orientación al usuario, mediante gestores en las unidades médicas; b) Buzón Sistema Unificado de gestión atención y orientación al usuario de los servicios de salud (SUG) (SUG-GOB, s.f.), buzones de sugerencias que se encuentran en al menos cinco áreas: urgencias, consulta externa, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y farmacia y se revisa de manera periódica y línea telefónica; y 2) Avales Ciudadanos (Aval Ciudadano-GOB, s.f.), que son un enlace entre instituciones de salud pública y usuarios de los servicios de salud e identifican necesidades y

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

expectativas de mejoras de calidad, transparentan la información y resultados de trato digno. Los avales son organizaciones de la sociedad civil, universidades, instituciones educativas, empresas privadas, agrupaciones no constituidas jurídicamente, agrupaciones locales, ciudadanos a título personal, y pueden trabajar en la unidad de su localidad; en varias unidades de su municipio; en el nivel jurisdiccional y en el nivel estatal.

Los Avales Ciudadanos aplican la “Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno” (consulta externa, hospitalización y urgencias) a una muestra aleatoria de los usuarios y el formato de Monitoreo Ciudadano¹¹, que recaba sugerencias de los usuarios, realizan propuestas de mejora en el formato para el monitoreo ciudadano, revisan con el gestor de calidad las sugerencias de los usuarios, reciben de la Secretaría de Salud del gobierno de Oaxaca una carta compromiso elaborada por el responsable de la unidad, dan seguimiento a la misma y participan en el buzón. La entidad no facilitó evidencia sobre este proceso ni la generación de dichos insumos, solo corroboró en entrevista su aplicación, seguimiento y uso.

El Departamento de Cultura de la Calidad de los SSO cuenta con información generada por el Sistema de Registro de Aval Ciudadano (SIRAVAL), con base en el Manual del SIRAVAL y los lineamientos del gobierno federal sobre dicho sistema. Estos registros anuales dan información por jurisdicción sanitaria para 2019 y 2020 sobre cuatro indicadores: 1) 806 establecimientos fijos de atención médica; 2) 655 establecimientos fijos de atención médica con aval ciudadano instalado; 3) 684 establecimientos de atención médica fijos con aval ciudadano instalado; 4) 122 establecimientos de atención médica fijos sin aval ciudadano instalado al cierre del año. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores para 2019 fue de 81.3 y para 2020 de 84.7.

Aunado a lo anterior, en entrevista el Director de Planeación de los SSO puntualizó que la Unidad de Enseñanza y Calidad de los SSO genera y aplica encuestas de calidad del servicio directamente a los usuarios finales del servicio en las distintas unidades médicas.

En el caso de la Dirección de Atención Médica, ésta cuenta con seis indicadores de calidad de los servicios de salud, un buzón de quejas y sugerencias, comités de calidad en los hospitales y una página de internet (DAM-GOB, s.f.) que permite monitorear información sobre salud en la entidad como establecimientos de salud, estadísticas de casos, entre otros.

¹¹ El formato para el Monitoreo Ciudadano (sugerencias de mejora y seguimiento a carta compromiso) constituye un instrumento que fomenta el diálogo entre el Aval Ciudadano y el personal del establecimiento de Atención Médica (unidad médica u hospital) con el fin de tomar decisiones conjuntas para la mejora del trato digno.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Conclusiones

La Evaluación Específica de Desempeño del FASSA para los ejercicios fiscales 2019 y 2020 se realizó con base en la información documental y por entrevistas proporcionada por los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), instancia responsable de coordinar y operar el Fondo al interior del estado. Los resultados permitieron identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el desempeño del Fondo en la entidad (Anexo 5).

A continuación, se presentan las conclusiones y hallazgos de cada apartado de la evaluación para terminar al final con la valoración final del desempeño del FASSA en Oaxaca:

Contribución y destino

El Fondo contribuye de manera notable al financiamiento de los SSO, sobre todo para el pago de servicios personales que permiten otorgar servicios de salud a la población sin seguridad social. Sin embargo, se carece de un diagnóstico que identifique las necesidades de recursos humanos (plantilla de personal óptima), materiales y de infraestructura para responder a los retos existentes y disminuir desigualdades entre regiones, elementos que permitiría orientar hacia el futuro el desarrollo de los SSO y negociar con las diferentes instancias del gobierno federal los medios para cumplir esos escenarios.

Los SSO distribuyen las aportaciones del Fondo de acuerdo con criterios plasmados en la normatividad federal. Sus áreas aplicativas y administrativas colaboran para hacer la planeación-programación en el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP) gestionado por la Dirección de Planeación de los SSO y en el Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP) operado por la Secretaría de Finanzas de Oaxaca, por lo que es posible identificar y clasificar los recursos por capítulo y partida de gasto, por unidad administrativa y por programa. No obstante, los procedimientos de planeación y distribución de los recursos del FASSA no están integrados y explicados clara y sistemáticamente en un solo documento. Por estas razones se valora cuantitativamente esta sección con 2.3 en una escala de cero a cuatro.

Gestión

Como fortalezas se observa que las fases y secuencia en la gestión del FASSA, establecidas en la normatividad federal y estatal, se encuentran estandarizadas y son conocidas por responsables del Fondo en Oaxaca; que la planeación, programación y destino de los recursos del FASSA se documentan en el Programa Anual de Trabajo, lo que permite vincular cada actividad institucional con su presupuesto de gasto de operación; y que la coordinación entre las dependencias en el nivel federal (SS) y estatal (SFO y SSO) encargadas de recibir y ejercer el Fondo es adecuada y esto facilita que los recursos se distribuyan en tiempo y forma.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Sin embargo, los SSO carecen de un manual de los procesos que siguen para la planeación-programación, presupuestación y seguimiento de los recursos del Fondo, lo que limita la posibilidad de identificar con mayor facilidad cuellos de botella o buenas prácticas.

A partir de estos elementos, se valora cuantitativamente esta sección con 3.7 puntos en una escala de cero a cuatro.

Generación de información y rendición de cuentas

Los SSO recolectan, generan y reportan información oportuna, pertinente y confiable para planear, asignar y seguir los recursos del FASSA, lo que facilita prestar los servicios de salud de acuerdo con la normatividad y tomar decisiones oportunas. Sin embargo, la planeación se hace con datos de la población objetivo poco actualizados, lo que se recomienda corregir. Asimismo, se recomienda: comparar la población abierta y la que atiende el personal pagado por el FASSA como una medida de desempeño; ligar los indicadores de calidad del Indicas a estos prestadores; y ligar otras variables descriptivas en las plantillas de personal, como sexo, asiduidad, competencias y otras que permitan evaluar el desempeño del personal.

Una fortaleza destacable del FASSA en Oaxaca es que la información que se genera para monitorear el desempeño del Fondo cumple con los criterios de calidad requeridos por la SHCP al ser desagregada, homogénea, completa y congruente.

En el tema de transparencia, los documentos normativos del Fondo y del avance del ejercicio y gasto se publica en la página web de los SSO. También se cuenta con mecanismos que permiten recibir y dar trámite a solicitudes de acceso a la información en el portal de trámites y servicios del gobierno y con procedimientos y mecanismos de participación ciudadana, como lo son los avales ciudadanos, que facilitan el acceso a la información del público en general, aunque no se vincula directamente con el seguimiento del ejercicio de las aportaciones de FASSA.

Por estas razones, la valoración cuantitativa de esta sección fue de 3.7 en una escala de cero a cuatro.

Orientación y medición de resultados

La presente evaluación permitió constatar que Oaxaca reportó anualmente los resultados de los indicadores que miden los objetivos de Fin, Propósito y Componente de la MIR y semestralmente los del nivel de Actividades para los ejercicios 2019 y 2020, y que también publicó el avance de metas e indicadores de la MIR en el portal de *Transparencia presupuestaria* del gobierno del estado en estos periodos.

Sin embargo, esto se hace más para cumplir con las obligaciones de reporte de información y no como un instrumento de gestión, para la toma de decisiones y rendición de cuentas, pues para esto utilizan los resultados de las evaluaciones de los programas de salud independientemente de las fuentes de financiamiento que concurren para su operación. En este sentido, el equipo evaluador plantea dos posibles soluciones: por un

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

lado, generar matrices estatales complementarias para programas de salud que distingan el impacto separado de las diferentes fuentes sobre las metas de los programas y, por otro lado, considerar elaborar una MIR estatal del FASSA con indicadores relacionados con el desempeño específico de los prestadores de servicios que paga el Fondo, como, por ejemplo, productividad, calidad de los servicios, puntualidad y asiduidad, etc. y obtener los indicadores por regiones, tipo de personal, etc., para poder tomar medidas correctivas.

En cuanto a la orientación y medición de resultados, destaca que los hallazgos de la evaluación del FASSA de 2015, sirvieron para definir programas de trabajo para implementar acciones de mejoramiento. Además, la entidad evalúa la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de la población atendida en las unidades médicas, así como mecanismos complementarios como un buzón de quejas y sugerencias y comités de calidad en los hospitales, pero nuevamente, los resultados se refieren a todo el personal de servicios y no solo al pagado por el FASSA. Al igual que en otros casos, la posible solución sería vincular en las bases de datos los resultados de los prestadores de servicios con las fuentes de financiamiento específicas.

Por lo anterior, la valoración cuantitativa de esta sección fue de 3.5 en escala de cero a cuatro.

Valoración final del Fondo

La conclusión general de esta evaluación es que los SSO gestionan y operan el FASSA eficientemente y en forma consistente con la normativa. En cada uno de los procesos de programación, planeación, seguimiento, evaluación y transparencia de los recursos del FASSA en Oaxaca se identificaron prácticas administrativas y sistemas de información sólidos para el manejo del Fondo. En algunos procesos o parte de éstos existen oportunidades para hacerlos más eficientes, incluyendo desarrollar de un diagnóstico de necesidades tanto de recursos humanos, que justifique la contratación de personal suficiente para disminuir las diferencias geográficas de acceso a los servicios, como de recursos materiales y de infraestructura; que las áreas responsables de operar el Fondo integren todos los procedimientos de la planeación, programación y presupuestación, el seguimiento y la evaluación en manuales de procesos; y que promuevan mecanismos específicos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones.

Con base en los elementos valorados, se obtuvieron 36 de 44 puntos posibles, equivalente a un promedio de 3.3 puntos de cuatro posibles por pregunta y a una calificación de 82 en una escala del uno al 100, por lo que se concluye que la gestión y el desempeño del FASSA son buenos. Como puede verse en el Cuadro 3, las mayores oportunidades de mejoramiento se encuentran en el área de contribución y destino.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Cuadro 3. Valoración general de la evaluación al FASSA en Oaxaca

Apartado	Valoración (En una escala de 0 a 4)
Contribución y destino	2.3
Gestión	3.7
Generación de información y rendición de cuentas	3.7
Orientación y medición de resultados	3.5
Valoración general	3.3

Fuente: Elaboración propia con base en el resultado de las valoraciones a cada pregunta con respuesta binaria y cuantitativa de la evaluación. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Bibliografía

- ASF-R33. (2019). *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Ramo 33 FASSA. Cuenta Pública 2019*. Obtenido de Auditoría Superior de la Federación:
https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2019b/Documentos/Auditorias/MR-FASSA_a.pdf
- Aval Ciudadano-GOB. (s.f.). *Aval Ciudadano, Construir Ciudadanía en Salud*. Obtenido de http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/aval_ciudadano.html
- CD-CEFP-R33. (Septiembre de 2006). *Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*. Obtenido de Cámara de Diputados. Centro de Estudios de Finanzas Públicas:
<https://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/cefp0362006.pdf>
- CNDH-LESO. (30 de Noviembre de 2017). *Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca. Última Reforma*. Obtenido de Marco Normativo CNDH:
<https://onedrive.live.com/?authkey=%21ANzJjq7SmJNJSbc&cid=F457C57DA2716BAC&id=F457C57DA2716BAC%2140549&parId=F457C57DA2716BAC%2140452&o=OneUp>
- CONEVAL. (2010). *El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública*. Recuperado el 2018 de Febrero de 2022, de https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Estrategicas/Ramo_33_PDF_02032011.pdf
- CONEVAL. (2020). Obtenido de Oaxaca 2020. Informe de pobreza y evaluación:
https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Paginas/Informes_Pobreza_Evaluacion_2020.aspx
- CONEVAL Diagnósticos . (2019). *Aspectos a considerar para la elaboración de diagnósticos 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*. Obtenido de https://docreader.readspeaker.com/docreader/?jsmode=1&cid=bzyxi&lang=es_mx&url=https%3A%2F%2Fwww.coneval.org.mx%2FEvaluacion%2FMDE%2FDocuments%2FOficio_VQZ.SE.164.19.pdf&referer=https%3A%2F%2Fwww.coneval.org.mx%2F
- CONEVAL-IPE. (2020). *Informe de Pobreza y Evaluación*. Obtenido de Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social:
https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_Oaxaca_2020.pdf
- DAM-GOB. (s.f.). *Plataforma DAM*. Obtenido de <https://dam.salud-oaxaca.gob.mx/>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

DGED-FASSA. (6 de Julio de 2015). *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*. Obtenido de Secretaría de Salud/Dirección General de Evaluación del Desempeño: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>

DGPYP-PEF. (15 de Enero de 2019). *Oficio por el que la DGPOP da a conocer el presupuesto autorizado 2019*. Obtenido de Comunicado a los Servicios de Salud de Oaxaca.

DGPYP-PEF. (27 de Diciembre de 2019). *Oficio por el que se da a conocer el presupuesto autorizado para 2020*. Obtenido de Dirigido a los Servicios de Salud de Oaxaca.

DOF/Acuerdo Distribución 2016. (18 de Diciembre de 2015). *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 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5420652&fecha=18/12/2015&print=true

DOF/Acuerdo Distribución 2017. (21 de Diciembre de 2016). *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 2017, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5466319

DOF/Acuerdo Distribución 2018. (20 de Diciembre de 2017). *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 2018, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5508435

DOF/Acuerdo Distribución. (21 de enero de 2019). *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 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5548475

DOF/Acuerdo Distribución. (03 de Enero de 2020). *ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2020, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5583411

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- DOF/CPEUM. (05 de Febrero de 1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Última reforma publicada DOF 28-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- DOF/LCF. (27 de Diciembre de 1978). *Ley de Coordinación Fiscal (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2020, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- DOF/LCF. (27 de Diciembre de 1978). *Ley de Coordinación Fiscal (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- DOF/LCF. (31 de Enero de 2018). *Ley de Coordinación Fiscal (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Obtenido de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf
- DOF/LFPRH. (30 de Marzo de 2006). *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Última reforma publicada DOF 20-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_200521.pdf
- DOF/LGCG. (2008). *Ley General de Contabilidad Gubernamental (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2020, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_300118.pdf.
- DOF/LGCG. (2008). *Ley General de Contabilidad Gubernamental (Última reforma publicada DOF 30-01-2018)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_300118.pdf.
- DOF/LGDS. (20 de Enero de 2004). *Ley General de Desarrollo Social. Últimas reformas publicadas DOF 25-06-2018*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf
- DOF/LGS. (07 de Febrero de 1984). *Ley General de Salud (Última reforma publicada DOF 22-11-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- DOF/LGTAIP. (04 de Mayo de 2015). *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública LGTAIP.pdf (Última reforma publicada DOF 20-05-2021)*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP_200521.pdf
- DOF/LSFU. (25 de Abril de 2013). *LINEAMIENTOS para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Rsources/files/lineamientos_sfu.pdf

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- DOF-ACSSO. (22 de Octubre de 1996). *Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Oaxaca, para la descentralización integral de los servicios de salud.* Obtenido de Diario Oficial de la Federación:
https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4903315&fecha=22/10/1996&cod_diario=209801
- DOF-ADCR28Y33. (21 de Enero de 2019). *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 2019, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades.* Obtenido de SHCP:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5548475&fecha=21/01/2019
- DOF-ADCR28Y33. (3 de Enero de 2020). *Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2020, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades.* Obtenido de SHCP:
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5583411&fecha=03/01/2020
- DOF-ANDSS. (25 de Septiembre de 1996). *Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.* Obtenido de Diario Oficial de la federación:
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4900841&fecha=25/09/1996
- DOF-LIRFR33. (25 de Abril de 2013). *Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.* Obtenido de SHCP:
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5297066&fecha=25/04/2013
- GO-3INGO. (2018-2019). *Tercer Informe de Gobierno Oaxaca.* Gobierno del Estado de Oaxaca.
- GO-4INGO. (2019-2020). *Cuarto Informe de Gobierno de Oaxaca.* Gobierno del Estado de Oaxaca.
- Gobierno de Oaxaca. (2019-2020). *Cuarto informe de gobierno del estado de Oaxaca 2019-2020.* Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/CuartoInforme/>
- Gobierno federal. (s.f.). *Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto.* Obtenido de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos
- INDICAS II-DGCES. (s.f.). *Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud II.* Obtenido de <https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/cuadernillos.php>
- INDICAS-DGCES. (s.f.). <https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/cuadernillos.php>.
- INEGI. (2016). *Anuario estadístico y geográfico de Oaxaca 2016.* Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825084295>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- INEGI-AEO. (2016). *Anuario Estadístico y Geográfico de Oaxaca*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/anuarios_2016/702825084295.pdf
- INSAD-ESSSO. (2014). *Estudio sobre el Sistema de los Servicios de Salud de Oaxaca*. México: Estudio realizado para el Banco Mundial por Investigación en Salud y Demografía, S.C.
- PED-Oaxaca. (2016-2022). *Plan Estatal de Desarrollo Oaxaca 2016-2022*. Obtenido de finanzasoaxaca.gob.mx:
https://www.finanzasoaxaca.gob.mx/pdf/planes/Plan_Estatal_de_Desarrollo_2016-2022.pdf
- PES Oaxaca. (2016-2022). *Plan Estratégico Sectorial Salud Oaxaca*. Obtenido de oaxaca.gob.mx: <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/plan-estrategico-sectorial-salud-2016-2022/>
- PES-SSO. (2016-2022). *Plan Estratégico Sectorial de Salud*. Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/plan-estrategico-sectorial-salud-2016-2022/>
- PO-LAAPSEO. (20 de Enero de 2018). *Ley de adquisiciones, arrendamientos y prestaciones de servicios del estado de Oaxaca*. Obtenido de Periódico Oficial de Oaxaca:
<https://onedrive.live.com/view.aspx?resid=7300B830190A6339!768&ithint=file%2c docx&authkey=!AGMaAEWCcjKKxRw>
- PO-LEPRH. (26 de Diciembre de 2020). *Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria*. Obtenido de Congreso del Estado de Oaxaca:
<https://onedrive.live.com/?authkey=%21AFmzAjR5zvxU1BE&cid=7300B830190A6339&id=7300B830190A6339%211982&parId=7300B830190A6339%211924&o=oneUp>
- PO-MPSSO. (28 de Octubre de 2016). *Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud de Oaxaca*. Obtenido de Periodico Oficial/Servicios de Salud de Oaxaca.
- Presidencia de la República/PND. (12 de Julio de 2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Recuperado el 10 de Febrero de 2022, de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019&print=true
- SCHP-CONEVAL PAE. (23 de Marzo de 2021). *Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2021*. Obtenido de Secretaría de Hacienda y Crédito Público/Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/PAE_2021.pdf
- SEDESOL/INAES. (2017). *Convocatoria a la licitación pública nacional electrónica para la contratación del servicio de: Evaluación de Consistencia y Resultados del*

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- programa S017 Programa de Fomento a la Economía Social. Anexo 1. Especificaciones técnicas.* Secretaría de Desarrollo Social, México.
- SEFIN-SCTG. (s.f.). *Transparencia presupuestaria del gobierno del estado de Oaxaca.* Obtenido de <http://www.transparenciapresupuestaria.oaxaca.gob.mx/>
- SF-LM&EPEO. (12 de Mayo de 2014). *Lineamientos generales para el monitoreo y evaluación de los Programas Estatales del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.* Obtenido de Secretaría de Finanzas de Oaxaca: https://www.finanzasoaxaca.gob.mx/transparenciapresupuestaria/pdf/marcoregulatorio/Lineamientos_Monitoreo_y_Evaluacion_2014.pdf
- SFO-MPPP. (2020). *Manual de Planeación, Programación y Presupuestación, 2020.* Obtenido de Secretaría de Finanzas de Oaxaca.
- SHCP. (Abril de 2021). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2021.* Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/CRFS. (S.F.). *Guía de Conceptos y Criterios para el reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos.* Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Recursos/files/guia_criterios.pdf
- SHCP/EP. (2017). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.* Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2017/docs/33/r33_ep.pdf
- SHCP/EP. (2018). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2018. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.* Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2018/docs/33/r33_ep.pdf
- SHCP/EP. (2019). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2019. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.* Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2019/docs/33/r33_ep.pdf
- SHCP/EP. (2020). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.* Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/33/r33_epr.pdf
- SHCP/EP. (2020). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y*

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- Municipios*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/33/r33_ep.pdf
- SHCP/EP. (2021). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2021. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2021/docs/33/r33_ep.pdf.
- SHCP/IIGF. (29 de Abril de 2016). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2016*. (14, Ed.) Recuperado el Febrero de 2022 de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/IIGF. (28 de Abril de 2017). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2017*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/IIGF. (Abril de 2018). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2018*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/IIGF. (Abril de 2019). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2019*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022
- SHCP/IIGF. (Abril de 2020). *Informe sobre las adecuaciones efectuadas a los indicadores de desempeño de los programas con recursos federales transferidos a las entidades federativas 2020*. Recuperado el 14 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/EntidadesFederativas#TransferenciasFederales>
- SHCP/MIR I-002-FASSA. (2021). *Matriz de Indicadores para Resultados I-002 FASSA*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/RFT>
- SHCP/SED. (2008). *Sistema de Evaluación del Desempeño*. México.
- SHCP-CONEVAL ASDPP. (29 de Agosto de 2019). *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*. Obtenido de SHCP-CONEVAL:

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Documents/Oficio_VQZ.SE.164.19.pdf

SHCP-Guía SRFT. (4 de Abril de 2013). *Guía de conceptos y criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos*. Obtenido de SHCP:

https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Recursos/files/guia_criterios.pdf

SHCP-PEF-EP. (26 de Marzo de 2019). *Presupuesto de Egresos de la Federación. Estrategia Programática 2020*. Obtenido de Secretaría de Hacienda y Crédito Público:

https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/33/r33_ep.pdf

SINERHIAS. (2022). *Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud*. Obtenido de http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema_sinerhias.html

SPCH/EP. (2016). *Presupuesto de Egresos de la Federación 2016. Estrategia Programática. Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios*. Recuperado el 18 de Febrero de 2022, de

https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF/2016/docs/33/r33_ep.pdf

SS/AT. (28 de Diciembre de 2021). Anexo técnico de la “Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el ámbito estatal para 5 (cinco) entidades federativas” para los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Ciudad de México, México.

SS/MOE DGPYP. (Diciembre de 2020). *Manual de Organización Específico de la Dirección General de Programación y Presupuesto*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de

http://www.dgpyy.salud.gob.mx/descargas/2021/MOE_2018_DGPYP.pdf

SS/MP DGPYP TIII. (Diciembre de 2017). *Manual de Procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto Tomo III de V*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de

http://www.dgpyy.salud.gob.mx/descargas/TOMO_III-FINAL.pdf

SS/MP DGPYP TIV. (Diciembre de 2017). *Manual de Procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto Tomo IV de V*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de

http://www.dgpyy.salud.gob.mx/descargas/TOMO_IV-FINAL.pdf

SS/MP DGPYP TV. (Diciembre de 2017). *Manual de Procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto Tomo V de V*. Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de http://www.dgpyy.salud.gob.mx/descargas/TOMO_V-FINAL.pdf

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

- SS/MPDGPYP TI. (Diciembre de 2017). *Manual de Procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto Tomo I de V.* Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de http://www.dgpyp.salud.gob.mx/descargas/TOMO_1-final.pdf
- SS/MPDGPYP TII. (Diciembre de 2017). *Manual de Procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto Tomo II de V.* Recuperado el 09 de Febrero de 2022, de http://www.dgpyp.salud.gob.mx/descargas/TOMO_II-FINAL.pdf
- SS/PSS. (17 de Agosto de 2020). *Programa Sectorial de Salud 2020-2024.* Recuperado el 10 de Febrero de 2022, de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020
- SSO. (s.f.). *Secretaría de Salud Servicios de Salud de Oaxaca.* Obtenido de <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/>
- SSO-JURIS. (2020). *CLUES por jurisdicción sanitaria.* Servicios de Salud de Oaxaca.
- SSO-Lineamientos ejercicio gasto. (2017). *Lineamientos Generales para el Ejercicio del Gasto 2017.* Obtenido de Servicios de Salud de Oaxaca: <http://www.salud.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2019/02/Lineamientos-Generales-2017-FASSA.pdf>
- SSO-PPFASSA. (2019 y 2020). *Platilla de personal por código, financiado con recursos del FASSA.* Servicios de Salud de Oaxaca.
- SSO-PSRISS. (2012). *Plan Sectorial para la Operación de las Redes de Servicios de Salud en el Estado de Oaxaca, 2012-2016.* Obtenido de Secretaría de Salud de Oaxaca: http://dam.salud-oaxaca.gob.mx/redes_de_servicios/Plan_estrategico_sectorial_junio2103.pdf
- SUG-GOB. (s.f.). *Sistema Unificado de gestión.* Obtenido de <https://www.gob.mx/salud%7Ciner/articulos/sistema-unificado-de-gestion-sug>
- TP-MIR FASSA. (2019 y 2020). *Matriz de Indicadores para Resultados. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.* Obtenido de Secretaría de Salud: <https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?id=331002>
- Universidad Vasconcelos. (2015). *Evaluación del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio 2015.* Disponible en: <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/evaluaciones/>. Última consulta, 24 de mayo de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexos

Anexo 1 “Destino de las aportaciones en la entidad federativa”

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2019 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado
1000: Servicios personales	1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	2,597,507,990.00	2,597,507,990.00	2,587,097,248.03	99.6%
	1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	26,069,767.00	26,069,767.00	26,069,767.00	100.0%
	1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	561,201,671.00	561,201,671.00	561,201,671.00	100.0%
	1500 OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	805,477,822.00	805,477,822.00	805,477,822.00	100.0%
	1700 PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	82,140,590.00	82,140,590.00	82,140,590.00	100.0%
	Subtotal de Capítulo 1000		4,072,397,840.00	4,072,397,840.00	4,061,987,098.03
2000: Materiales y suministros	2100 MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	14,706,331.74	33,505,583.26	32,528,459.58	97.1%
	2200 ALIMENTOS Y UTENSILIOS	22,403,191.68	21,431,925.71	21,229,972.36	99.1%
	2300 MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	3,742,830.73	2,302,526.56	2,266,881.50	98.5%
	2400 MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	4,683,992.80	6,752,354.55	6,112,152.91	90.5%
	2500 PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	69,085,837.50	59,934,385.15	57,148,237.50	95.4%
	2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	25,264,309.28	30,042,543.22	29,936,438.86	99.6%
	2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	2,578,028.56	5,079,103.38	5,078,094.38	100.0%
	2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD				
	2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	31,559,489.50	12,876,460.66	12,873,232.65	100.0%
	Subtotal de Capítulo 2000		174,024,011.79	171,924,882.49	167,173,469.74
3000: Servicios generales	3100 SERVICIOS BÁSICOS	23,975,509.00	38,636,434.25	34,822,061.71	90.1%
	3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	44,791,184.62	50,652,712.63	48,120,003.98	95.0%
	3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	45,190,198.52	44,856,543.18	42,484,143.98	94.7%
	3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	10,173,560.65	10,703,438.89	10,703,438.89	100.0%
	3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	34,224,988.72	56,172,938.44	55,016,443.37	97.9%
	3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	0.00	190.00	190.00	100.0%
	3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	69,158,155.40	72,659,138.74	72,449,492.73	99.7%
	3800 SERVICIOS OFICIALES	5,366,727.85	5,031,099.87	4,943,899.38	98.3%
	3900 OTROS SERVICIOS GENERALES	12,692,903.45	28,598,401.82	28,340,039.82	99.1%
	Subtotal de Capítulo 3000		245,573,228.21	307,310,897.82	296,879,713.86
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100 TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO				
	4200 TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO				
	4300 SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES				
	4400 AYUDAS SOCIALES				
	4500 PENSIONES Y JUBILACIONES				
	4600 TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS				
	4700 TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL				
	4800 DONATIVOS				
	4900 TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR				
	Subtotal de Capítulo 4000		0.00	0.00	0.00
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100 MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	6,053,539.00	13,408,529.33	13,404,450.18	100.0%
	5200 MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	0.00	118,629.60	118,607.56	100.0%
	5300 EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO	64,000,000.00	24,297,065.86	24,268,054.50	99.9%
	5400 VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	
	5500 EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD				
	5600 MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	0.00	672,939.20	672,930.00	100.0%
	5700 ACTIVOS BIOLÓGICOS				
	5800 BIENES INMUEBLES				
	5900 ACTIVOS INTANGIBLES				
	Subtotal de Capítulo 5000		70,053,539.00	38,497,163.99	38,464,042.24
6000: Obras Públicas	6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO				
	6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	25771783.7	0	0.0%
	6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO				
	Subtotal de Capítulo 6000		0.00	25,771,783.70	0.00
Total		4,562,048,619.00	4,615,902,568.00	4,564,504,323.87	98.9%

Nota: La Secretaría de Finanzas del estado otorgó techo presupuestal (aprobado); sin embargo se realizó la modificación una vez que se notificó por DGPY Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 1. Presupuesto del Fondo en 2020 por Capítulo de Gasto

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	Ejercido/Modificado
1000: Servicios personales	1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	2,356,884,242.14	2,529,800,080.00	2,529,800,080.00	100.0%
	1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	26,069,767.00	26,069,767.00	26,069,767.00	100.0%
	1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	580,565,428.00	580,565,428.00	580,565,428.00	100.0%
	1400 SEGURIDAD SOCIAL	256,283,148.00	256,283,148.00	256,283,148.00	100.0%
	1500 OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	812,583,323.00	812,583,323.00	812,583,323.00	100.0%
	1700 PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	96,705,884.00	96,705,884.00	96,705,884.00	100.0%
	Subtotal de Capítulo 1000		4,129,091,792.14	4,302,007,630.00	4,302,007,630.00
2000: Materiales y suministros	2100 MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	24,481,027.20	53,429,336.46	52,379,436.46	98.0%
	2200 ALIMENTOS Y UTENSILIOS	18,483,705.00	23,112,682.60	23,112,682.60	100.0%
	2300 MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	380,249.00	1,690,858.79	1,690,858.79	100.0%
	2400 MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	18,591,190.00	9,161,847.56	9,161,847.56	100.0%
	2500 PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	57,713,474.77	88,165,498.45	88,165,498.39	100.0%
	2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	29,613,939.60	29,989,502.62	28,985,535.91	96.7%
	2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	6,870,805.10	18,567,242.26	18,567,242.26	100.0%
	2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD				
	2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	35,415,256.00	10,735,430.55	10,735,430.55	100.0%
	Subtotal de Capítulo 2000		191,549,646.67	234,852,399.29	232,798,532.52
3000: Servicios generales	3100 SERVICIOS BÁSICOS	39,832,923.00	23,308,491.46	23,308,491.46	100.0%
	3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	45,599,471.08	39,706,989.93	39,706,989.93	100.0%
	3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	39,998,880.84	37,546,795.48	37,546,795.48	100.0%
	3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	10,799,551.00	8,082,834.43	8,079,029.43	100.0%
	3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	84,947,343.04	45,088,672.91	45,088,672.91	100.0%
	3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	0.00	610,160.00	610,160.00	100.0%
	3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	74,225,039.11	57,383,212.96	57,335,062.96	99.9%
	3800 SERVICIOS OFICIALES	5,764,479.14	1,261,029.76	1,261,029.76	100.0%
	3900 OTROS SERVICIOS GENERALES	28,173,933.20	11,518,417.78	11,518,417.78	100.0%
	Subtotal de Capítulo 3000		329,341,620.41	224,506,604.71	224,454,649.71
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100 TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO				
	4200 TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO				
	4300 SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES				
	4400 AYUDAS SOCIALES				
	4500 PENSIONES Y JUBILACIONES				
	4600 TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS				
	4700 TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL				
	4800 DONATIVOS				
	4900 TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR				
	Subtotal de Capítulo 4000		0.00	0.00	0.00
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100 MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	30,000,000.00	6,223,040.22	6,217,070.33	99.9%
	5200 MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO				
	5300 EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	74,405,700.78	50,598,735.78	50,583,466.70	100.0%
	5400 VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE				
	5500 EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD				
	5600 MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	0.00	148,944.00	148,944.00	100.0%
	5700 ACTIVOS BIOLÓGICOS				
	5800 BIENES INMUEBLES				
	5900 ACTIVOS INTANGIBLES				
	Subtotal de Capítulo 5000		104,405,700.78	56,970,720.00	56,949,481.03
6000: Obras Públicas	6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO				
	6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0.00	37,361,782.01	37,361,782.01	100.0%
	6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO				
	Subtotal de Capítulo 6000		0.00	37,361,782.01	37,361,782.01
Total		4,754,388,760.00	4,855,699,136.01	4,853,572,075.27	100.0%

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en 2019 por unidades administrativas y tipo de personal

Jurisdicciones Sanitarias y Oficinas Centrales		Tipo de personal				Total
		Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
JS4	COSTA	431,394,573.25	307,899,926.11	383,820,124.48	199,905,591.00	1,323,020,214.84
JS2	ISTMO	183,302,317.72	142,371,489.62	185,054,048.08	105,681,226.70	616,409,082.12
JS5	MIXTECA	107,990,712.04	88,228,652.07	143,784,379.97	59,121,682.18	399,125,426.26
JS6	SIERRA	142,829,731.15	124,402,296.62	186,630,450.02	86,090,384.23	539,952,862.02
JS3	TUXTEPEC	153,551,686.43	105,254,850.07	120,442,839.19	61,961,804.10	441,211,179.79
JS1	VALLES CENTRALES	92,629,252.35	57,427,467.02	48,358,639.87	36,346,691.56	234,762,050.80
OC	OFICINAS CENTRALES	81,804,741.96	13,781,517.43	98,270,263.80	313,649,759.01	507,506,282.20
Total		1,193,503,014.90	839,366,198.94	1,166,360,745.41	862,757,138.78	4,061,987,098.03

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Tabla 2. Presupuesto ejercido del fondo en 2020 por unidades administrativas y tipo de personal

Jurisdicciones Sanitarias y Oficinas Centrales		Tipo de personal				Total
		Médicos	Enfermeros	Paramédicos	Administrativos	
JS4	COSTA	500,879,366.96	320,998,620.67	416,336,517.80	220,102,720.36	1,458,317,225.79
JS2	ISTMO	196,068,169.30	144,319,130.90	199,487,296.04	111,748,811.40	651,623,407.64
JS5	MIXTECA	116,484,741.50	90,466,280.58	150,872,198.08	61,910,375.16	419,733,595.32
JS6	SIERRA	139,616,276.49	123,557,630.24	191,393,417.58	83,227,608.92	537,794,933.23
JS3	TUXTEPEC	158,957,507.17	109,067,115.90	125,471,859.18	60,579,234.91	454,075,717.16
JS1	VALLES CENTRALES	103,290,492.41	56,586,754.09	50,293,731.95	34,480,703.04	244,651,681.49
OC	OFICINAS CENTRALES	94,667,702.49	16,309,349.71	109,414,197.16	315,419,820.01	535,811,069.37
Total		1,309,964,256.32	861,304,882.09	1,243,269,217.79	887,469,273.80	4,302,007,630.00

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Tabla 3. Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2019 por distribución geográfica y niveles de atención

Jurisdicciones Sanitarias	Nivel de atención				Total
	Oficinas administrativas	Primer	Segundo	Tercer	
JS4 COSTA	32,947,696.26	2,076,321.60	21,755,071.95		56,779,089.81
JS2 ISTMO	22,551,193.59	9,757,305.72	12,409,545.92		44,718,045.23
JS5 MIXTECA	14,884,149.83	1,390,604.86	9,971,263.80		26,246,018.49
JS6 SIERRA	9,787,718.94	3,160,986.08	1,907,133.97		14,855,838.99
JS3 TUXTEPEC	17,029,263.34	1,389,233.83	6,962,146.42		25,380,643.59
JS1 VALLES CENTRALES	289,521,908.53	12,853,944.58	32,161,736.62		334,537,589.73
Subtotal Gastos de operación-inversión	386,721,930.49	30,628,396.67	85,166,898.68	-	502,517,225.84
JS4 COSTA	109,105,730.01	185,566,682.89	240,858,857.18		535,531,270.08
JS2 ISTMO	72,196,872.97	240,160,786.58	301,516,780.54	44,488.73	613,918,928.82
JS5 MIXTECA	60,104,168.21	189,488,115.77	192,363,199.96		441,955,483.94
JS6 SIERRA	45,919,588.04	115,292,287.23	71,122,082.37		232,333,957.64
JS3 TUXTEPEC	65,742,933.00	178,478,518.44	163,265,870.97	375,573.97	407,862,896.38
JS1 VALLES CENTRALES	595,409,597.17	596,072,493.40	572,469,639.56	66,432,831.04	1,830,384,561.17
Subtotal Servicios personales	948,478,889.40	1,505,058,884.31	1,541,596,430.58	66,852,893.74	4,061,987,098.03
TOTAL	1,335,200,819.89	1,535,687,280.98	1,626,763,329.26	66,852,893.74	4,564,504,323.87

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 3. Presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en 2020 por distribución geográfica y niveles de atención

Jurisdicciones Sanitarias	Nivel de atención				Total
	Oficinas administrativas	Primer	Segundo	Tercer	
JS4 COSTA	29,210,550.33	4,549,687.64	15,986,765.97		49,747,003.94
JS2 ISTMO	18,592,448.25	17,528,296.55	22,628,978.76		58,749,723.56
JS5 MIXTECA	11,381,895.89	1,011,411.42	13,033,164.99		25,426,472.30
JS6 SIERRA	8,385,638.66	10,594,486.86	1,483,778.63		20,463,904.15
JS3 TUXTEPEC	14,115,936.62	1,149,544.93	7,993,930.64		23,259,412.19
JS1 VALLES CENTRALES	307,055,067.51	7,226,788.54	55,633,097.04	4,002,976.04	373,917,929.13
Subtotal Gastos de operación-inversión	388,741,537.26	42,060,215.94	116,759,716.03	4,002,976.04	551,564,445.27
JS4 COSTA	43,832,055.87	126,110,543.58	72,539,418.24		242,482,017.69
JS2 ISTMO	63,831,561.19	183,408,935.81	170,040,116.69		417,280,613.69
JS5 MIXTECA	70,046,364.09	268,022,949.36	312,443,713.29	9,109.16	650,522,135.90
JS6 SIERRA	60,938,567.97	195,326,184.42	200,524,085.49		456,788,837.88
JS3 TUXTEPEC	622,819,483.70	704,298,134.48	599,843,616.30	72,322,608.42	1,999,283,842.90
JS1 VALLES CENTRALES	110,209,754.34	189,990,505.59	235,449,922.01		535,650,181.94
Subtotal Servicios personales	971,677,787.16	1,667,157,253.24	1,590,840,872.02	72,331,717.58	4,302,007,630.00
TOTAL	1,360,419,324.42	1,709,217,469.18	1,707,600,588.05	76,334,693.62	4,853,572,075.27

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Tabla 4. Presupuesto total ejercido por unidades administrativas

Jurisdicción Sanitaria y Oficinas Centrales		Presupuesto ejercido		Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
		2019	2020	
JS4	COSTA	56,779,089.81	49,747,003.94	No se observan diferencias significativas en la forma de distribución de las aportaciones entre las unidades administrativas y distribución geográfica
JS2	ISTMO	44,718,045.23	58,749,723.56	
JS5	MIXTECA	26,246,018.49	25,426,472.30	
JS6	SIERRA	14,855,838.99	20,463,904.15	
JS3	TUXTEPEC	25,380,643.59	23,259,412.19	
JS1	VALLES CENTRALES	334,537,589.73	373,917,929.13	
Total gastos operación-inversión		502,517,225.84	551,564,445.27	
JS1	VALLES CENTRALES	1,323,020,214.84	1,458,317,225.79	
JS2	ISTMO	616,409,082.12	651,623,407.64	
JS3	TUXTEPEC	399,125,426.26	419,733,595.32	
JS4	COSTA	539,952,862.02	537,794,933.23	
JS5	MIXTECA	441,211,179.79	454,075,717.16	
JS6	SIERRA	234,762,050.80	244,651,681.49	
OC	OFICINAS CENTRALES	507,506,282.20	535,811,069.37	
Total servicios personales		4,061,987,098.03	4,302,007,630.00	
Total		4,564,504,323.87	4,853,572,075.27	

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 5. Presupuesto total ejercido por distribución geográfica

Jurisdicción Sanitaria y Oficinas Centrales		Presupuesto ejercido		Cambios identificados en la forma de distribución de las aportaciones
		2019	2020	
JS4	COSTA	56,779,089.81	49,747,003.94	No se observan diferencias significativas en la forma de distribución de las aportaciones entre las unidades administrativas y distribución geográfica
JS2	ISTMO	44,718,045.23	58,749,723.56	
JS5	MIXTECA	26,246,018.49	25,426,472.30	
JS6	SIERRA	14,855,838.99	20,463,904.15	
JS3	TUXTEPEC	25,380,643.59	23,259,412.19	
JS1	VALLES CENTRALES	334,537,589.73	373,917,929.13	
Total gastos operación-inversión		502,517,225.84	551,564,445.27	
JS1	VALLES CENTRALES	1,323,020,214.84	1,458,317,225.79	
JS2	ISTMO	616,409,082.12	651,623,407.64	
JS3	TUXTEPEC	399,125,426.26	419,733,595.32	
JS4	COSTA	539,952,862.02	537,794,933.23	
JS5	MIXTECA	441,211,179.79	454,075,717.16	
JS6	SIERRA	234,762,050.80	244,651,681.49	
OC	OFICINAS CENTRALES	507,506,282.20	535,811,069.37	
Total servicios personales		4,061,987,098.03	4,302,007,630.00	
Total		4,564,504,323.87	4,853,572,075.27	

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexo 2 “Concurrencia de recursos en la entidad”

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2019

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2019 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Federal	FASSA	4,061,987,098.03	167,173,469.74	296,871,593.86	8,120.00	38,464,042.24	-	4,564,504,324.47	Fuentes de financiamiento concurrentes con el destino específico que de manera conjunta contribuyen a la atención médica, de conformidad con lo dispuesto en la LCF y la LGS.
	U005 Seguro Popular	1,030,459,386.00						1,030,459,386.15	
	Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud (U012)	1,339,164,441.00						1,339,164,441.20	
	AFASPE	22,760,722.50	6,232,327.79	17,446,210.79	2,775,000.00	7,620,036.40		56,834,297.48	
	Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos SSO		6,650,164.51	2,674,858.49				9,325,023.00	
	Seguro Médico Siglo XXI Intervenciones		7,925,895.68	160,000.00		538,456.60		8,624,352.28	
	Fortalecimiento a la Atención Médica	21,865,856.56		500,700.00				22,366,556.56	
	Prevención y Tratamiento de Adicciones	610,332.00	1,623,936.86	15,000.00	147,000.00			2,396,268.86	
	COFEPRIS		2,811,686.46	1,989,104.28				4,800,790.74	
	Acuerdo E.VI.64 0818					19,503,427.27		19,503,427.27	
	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral (U013)	39,597,262.05	50,839,569.47	13,699,980.00	66,346,342.53	51,604,102.96		222,087,257.02	
	Programa Nacional de Reconstrucción (PNR)						43,026,139.20	43,026,139.20	
	FONREGION						74,854,909.77	74,854,909.77	
	Subtotal Federal (a)	6,516,445,098.14	243,257,050.51	333,357,447.42	69,276,462.53	117,730,065.47	117,881,048.97	7,397,947,174.01	
Estatal	Asignación para Funcionamiento			50,000,000.00				50,000,000.00	
	Asignación para Funcionamiento B	2,220,000.00	393,536.20	90,000.00				2,703,536.20	
	Crédito Banorte 450 Mdp					5,038,457.68		5,038,457.68	
	Asignación Ordinaria de Operación			573,711.54	231,978.00		8,000,000.00	8,805,689.54	
	Convenios e Incentivos derivados de la Colaboración Fiscal para el Estado	205,565,800.00	94,434,200.00					300,000,000.03	
Subtotal Estatal (b)	207,785,800.00	94,827,736.20	50,663,711.54	231,978.00	5,038,457.68	8,000,000.00	366,547,683.45		
Otros recursos									
	Subtotal Otros recursos (c)								
Total (a + b + c)		6,724,230,898.14	338,084,786.71	384,021,158.96	69,508,440.53	122,768,523.15	125,881,048.97	7,764,494,857.46	

Nota: En la Tabla 1 del Anexo 1 el estado no reportó presupuesto ejercido en el FASSA para el Capítulo 4000, en tanto que para esta tabla reportó presupuesto ejercido en dicho capítulo.

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 6. Fuentes de financiamiento concurrentes durante el 2020

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Presupuesto ejercido en 2020 de la fuente de financiamiento por capítulo de gasto (II)						Total (II)	Justificación de la fuente de financiamiento seleccionada (III)
		1000	2000	3000	4000	5000	6000		
Federal	FASSA	4,302,007,630.00	232,798,532.52	224,454,262.91	386.80	56,949,481.03	37,361,782.01	4,853,572,075.87	Fuentes de financiamiento concurrentes con el destino específico que de manera conjunta contribuyen a la atención médica, de conformidad con lo dispuesto en la LCF y la LGS.
	Seguro Popular (U005)	896,421,263.70	1,080,514,984.69	306,002,684.02		117,544,612.84		2,400,483,545.37	
	Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud (U012)	1,350,797,247.00						1,350,797,247.19	
	INSABI Seguro Médico Siglo XXI		1,906,380.93					1,906,380.93	
	Prevención y Tratamiento de Adicciones		385,192.76	2,733,209.00		583,807.24		3,702,209.00	
	COFEPRIS		163,834.60	42,328.40				206,163.00	
	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral (U013)	108,394,621.17	48,073,532.06	12,149,042.00		11,145,619.98	41,842,613.67	221,605,428.90	
	Programa Nacional de Reconstrucción (PNR)						44,374,400.00	44,374,400.00	
	AFASPE	27,860,746.84	8,541,343.87	19,620,809.69		6,758,821.18		62,781,721.58	
	Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos SSO		1,058,856.00	-				1,058,856.00	
	Fortalecimiento a la Atención Médica	21,886,932.72		408,300.00				22,295,232.72	
Subtotal Federal (a)	6,707,368,441.43	1,373,442,657.43	565,410,636.02	386.80	192,982,342.27	123,578,795.68	8,962,783,260.56		
Estatal	Asignación para Funcionamiento	114,275,543.62	99,882,915.18	14,392,628.45	-		-	228,551,087.27	
	Asignación para Inversión					26,628,001.26		26,628,001.26	
	Crédito Corto Plazo 240 Mdp	70,000,000.00						70,000,000.01	
	Asignación Ordinaria de Operación		-	-		-	-	-	
	Reasignaciones Anexo 8 Decreto 2020						5,460,149.88	5,460,149.88	
	Convenios e Incentivos derivados de la Colaboración Fiscal para el Estado	229,770,800.00	171,746,059.02	1,215,385.00				402,732,244.05	
	Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas	63,000,000.00	159,898,756.60	152,170,168.96	897,825.50	142,433,507.73	39,599,741.21	558,000,000.01	
	Subtotal Estatal (b)	477,046,343.62	431,527,730.80	167,778,182.41	897,825.50	169,061,508.99	45,059,891.09	1,291,371,482.48	
Otros recursos									
	Subtotal Otros recursos (c)								
Total (a + b + c)		7,184,414,785.05	1,804,970,388.23	733,188,818.43	898,212.30	362,043,851.26	168,638,686.77	10,254,154,743.04	

Nota: En la Tabla 1 del Anexo 1 el estado no reportó presupuesto ejercido en el FASSA para el Capítulo 4000, en tanto que para esta tabla reportó presupuesto ejercido en dicho capítulo.

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 7. Presupuesto ejercido total 2019 y 2020 por fuentes de financiamiento concurrentes

Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento (I)	Total 2019 (II)	Total 2020 (II)
Federal	FASSA	4,564,504,323.87	4,853,574,095.27
	U005 Seguro Popular	1,030,459,386.00	2,400,483,545.25
	Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud (U012)	1,339,164,441.00	1,350,797,247.00
	AFASPE	56,834,297.48	62,781,721.58
	Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos SSO	9,325,023.00	1,058,856.00
	Seguro Médico Siglo XXI Intervenciones	8,624,352.28	1,906,380.93
	Fortalecimiento a la Atención Médica	22,366,556.56	22,295,232.72
	Prevención y Tratamiento de Adicciones	2,396,268.86	3,702,209.00
	COFEPRIS	4,800,790.74	206,163.00
	Acuerdo E.VI.64 0818	19,503,427.27	
	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral (U013)	222,087,257.01	221,605,428.88
	Programa Nacional de Reconstrucción (PNR)	43,026,139.20	44,374,400.00
	FONREGION	74,854,909.77	
	Subtotal Federal (a)	7,397,947,173.04	8,962,785,279.63
Estatad	Asignación para Funcionamiento	50,000,000.00	228,551,087.25
	Asignación para Funcionamiento B	2,703,536.20	
	Crédito Banorte 450 Mdp	5,038,457.68	
	Asignación Ordinaria se Operación	8,805,689.54	
	Convenios e Incentivos derivados de la Colaboración Fiscal para el Estado	300,000,000.00	
	Asignación para Inversión		26,628,001.26
	Crédito Corto Plazo 240 Mdp		70,000,000.00
	Reasignaciones Anexo 8 Decreto 2020		5,460,149.88
	Convenios e Incentivos derivados de la Colaboración Fiscal para el Estado		402,732,244.02
	Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas		558,000,000.00
	Subtotal Estatal (b)	366,547,683.42	1,291,371,482.41
Otros recursos			
	Subtotal Otros recursos (c)		
Total (a + b + c)		7,764,494,856.46	10,254,156,762.04

Fuente: Elaborado por personal del área financiera responsable del FASSA en Oaxaca. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexo 3 “Procesos en la gestión del Fondo en la entidad”

Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Asignación	Concentrar las necesidades técnicas y administrativas de las UM y áreas administrativas (mediados de año anterior a ejercicio fiscal presupuestado), en el Sistema Interna de Control y Presupuestal (SICOP), con base en el Programa Operativo Anual (POA).	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	<p>Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Unidades Médicas y Administrativas. Dirección de Atención Médica. Dirección de Planeación y Desarrollo. Coordinación del FASSA para servicios personales /Dirección de Administración. Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ Dirección de Recursos Humanos. Jefe de Recursos Humanos de cada unidad /Dirección de Recursos Humanos. Área de Finanzas/ Subdirección de Administración y Finanzas.</p> <p>Otros: Secretaría de Salud Federal. SChP.</p> <p>Documentación generada: POA, PEF, Acuerdo a conocer que le dan a conocer a las entidades los importes autorizados del ramo 33, Calendarización de recursos autorizados, presupuesto estatal, Oficios, Formato presupuestal de los requerimientos anuales.</p> <p>Sistema informático utilizado: Sistema Interna de Control y Presupuestal (SICOP); Sistema Integral de finanzas Públicas del Estado de Oaxaca (SFIP); sistema web de integración programática presupuestal de la secretaria de salud (SWIPSS); Sistema</p>
2	Asignación	Revisar y asignar techos presupuestales en el SICOP en el módulo de programa operativo anual, en base al histórico de necesidades por cada partida y actividad presupuestaria (Gastos de operación (30%), Servicios Personales (70%)) y productividad.	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	
3	Asignación	Revisar y validar techos presupuestales, por medio del SICOP.	Unidades Médicas y Administrativas / SSO	
4	Asignación	Alinear el presupuesto del FASSA y otras fuentes de financiamiento (estatales, INSABI, etc.).	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	
5	Asignación	Elaborar y enviar anteproyecto, mediante el sistema web de integración programática presupuestal de la secretaria de salud (SWIPSS).	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	
6	Asignación	Publicar PEF.	SChP	
7	Asignación	Enviar el Acuerdo a las entidades con los importes autorizados del Ramo 33 (FASSA).	Secretaría de Salud Federal	
8	Asignación	Emitir calendarización de recursos autorizados.	Secretaría de Salud Federal	
9	Asignación	Revisar calendarización y PEF.	Coordinación del FASSA para servicios personales/ Dirección de Administración / SSO	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
10	Asignación	Alinear el presupuesto estatal con el federal, de acuerdo con la calendarización para saber cuánto se va a ministrar cada mes (Servicios Personales y Gastos de Operación e inversión) registrado en el Sistema Integral de finanzas Públicas del Estado de Oaxaca (SFIP).	Coordinación del FASSA para servicios personales/ Dirección de Administración / SSO	Integral de Administración de Recursos Humanos (SIARH)
11	Asignación	Transferir presupuesto a la secretaria de Finanzas del estado de OAXACA.	SHCP	<p>Valoración: La realización del proceso cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. La coordinación es la óptima para que se lleve a cabo sin problema alguno. Se identifican cada una de las actividades de cada actor involucrado, sin embargo, no cuenta con un documento del procedimiento para llevar a cabo las actividades de asignación del FASSA que incluyan los procesos sobre Gastos de Operación y Gastos Personales.</p> <p>Recomendación. - Elaborar documento del procedimiento de Asignación para el FASSA</p> <p>En entrevistas realizadas con el personal involucrado no se identificó problema alguno en el proceso.</p> <p>Fuente: Entrevista Dirección de Planeación y Desarrollo Entrevista Dirección de Administración Entrevista Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales</p>
12	Asignación	Solicitar el recurso a la TESOFE de la Secretaría de Finanzas para transferencia, con base a fichas que emite las SCHP en el SIFP del estado de Oaxaca.	Coordinación del FASSA para servicios personales/ Dirección de Administración / SSO	
13	Asignación	Recibir solicitud y transferir recurso a cuenta concentradora específica para el FASSA.	Secretaría de Finanzas (Dirección de Egresos)	
14	Asignación	Revisar Recurso a cuenta concentradora específica para el FASSA.	Unidad de Finanzas/ Subdirección de Administración y Finanzas/ SSO	
15	Asignación Gastos de Operación	Autorizar y Validar formato mediante la plataforma presupuestal de los requerimientos anuales de los centros por cada Unidad Médica.	Dirección de Atención Médica / SSO	
16	Asignación Gastos de Operación	Concentrar por partida a través de POA, de acuerdo con formatos de requerimientos de cada UM, mediante el SICOP.	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	

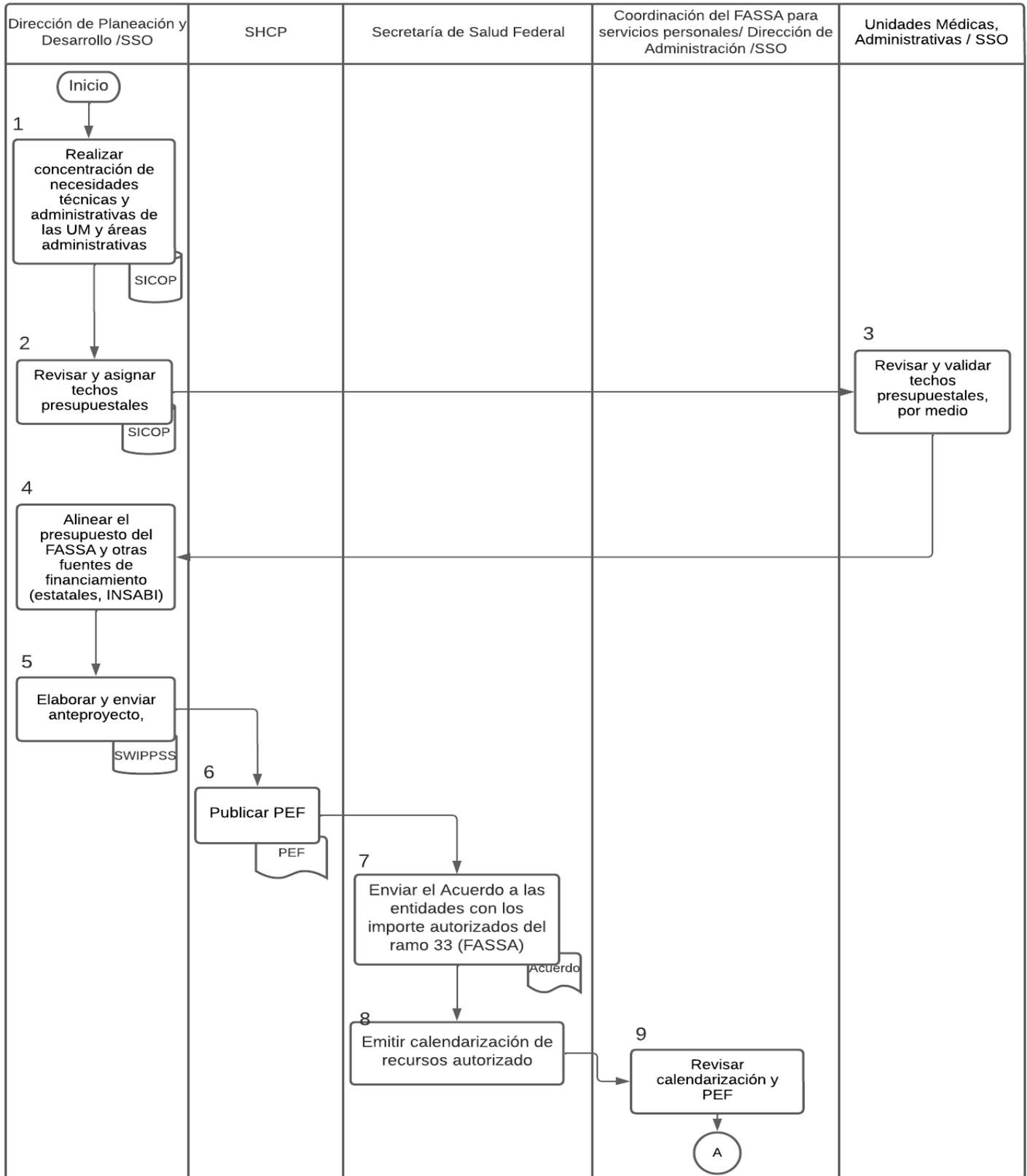
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
17	Asignación Gastos de Operación	Realizar distribución de presupuesto por cada fuente de financiamiento.	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	
18	Asignación Gastos de Operación	Comunicar suficiencia presupuestal a la Unidad de Recursos Materiales de los SSO.	Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO	
19	Asignación / Gasto de Servicios personales	Actualizar plantilla de personal (quincenalmente) en el Sistema Integral de Administración de Recursos Humanos (SIARH) que reporta que el trabajador está habilitado por cada unidad y también en el Sistema CLUES (DGIS-federal).	Jefe de Recursos Humanos de cada unidad /Dirección de Recursos Humanos/ SSO	
20	Asignación / Gasto de Servicios personales	Solicitar recurso para pago de nómina en base a las Fichas con importes que comunicó la SHCP.	Departamento de Operación y Pagos/ Dirección de Recursos Humanos/ SSO	
21	Asignación / Gasto de Servicios personales	Transferir presupuesto para pagos de nómina (quincenal).	Unidad de Finanzas/ Subdirección de Administración y Finanzas de los SSO	
22	Asignación / Gasto de Servicios personales	Recibir presupuesto para pagos de nómina (quincenal).	Departamento de Operación y Pagos/ Dirección de Recursos Humanos/ SSO	

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas con personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.

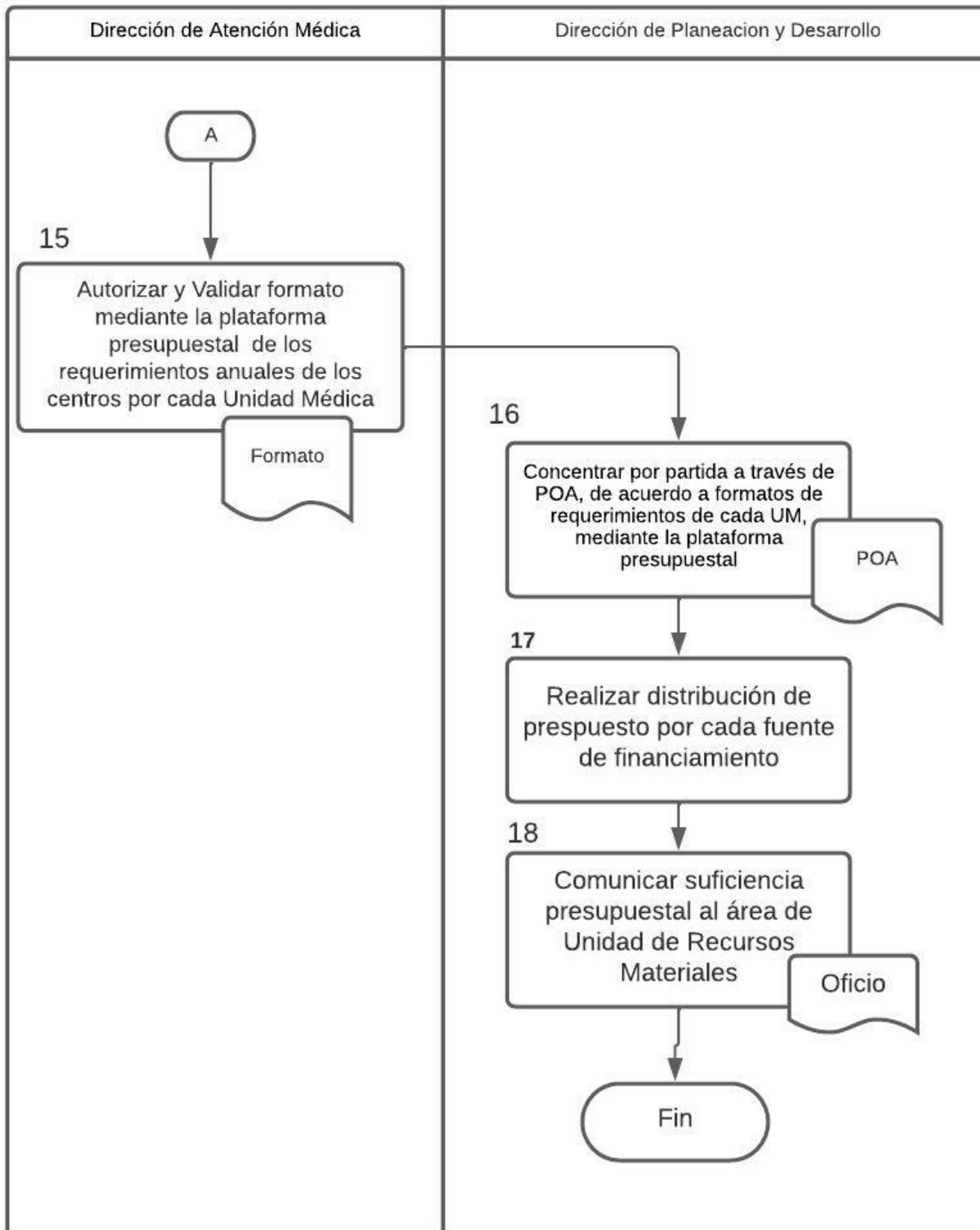
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Asignación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

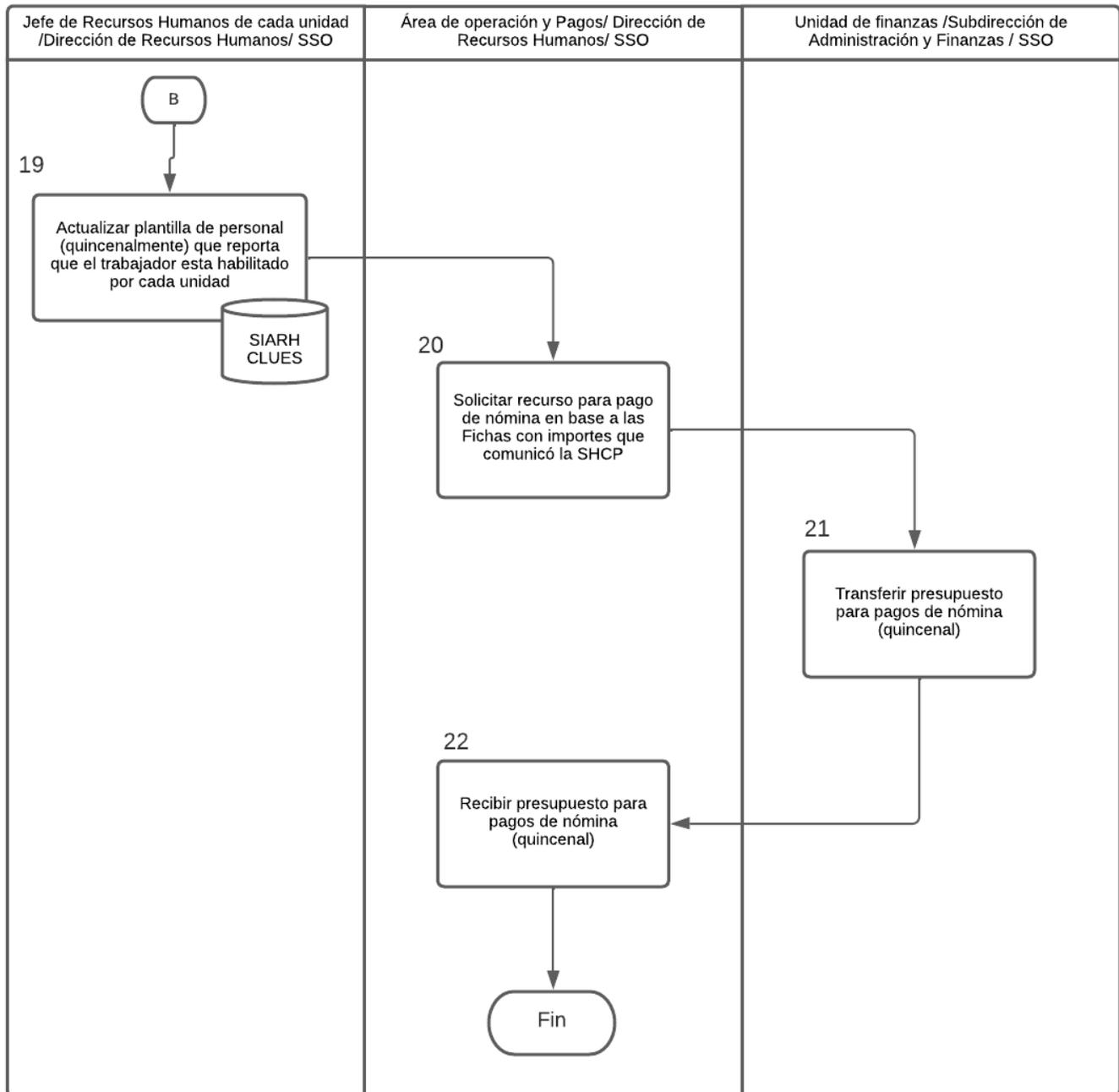
Nombre del Proceso: Asignación Gastos de Operación



Elaboración INSAD
 Fuente: Manual de procedimientos SSO
 Entrevista Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Asignación Gasto de Servicios Personales



Elaboración INSAD

Fuente:

Manual de procedimientos SSO

Entrevista Dirección de Administración / Servicios de Salud de Oaxaca.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Ejercicio / Gastos de Operación	Solicitar el bien o servicio acompañado por escrito de la suficiencia presupuestal por medio de correo electrónico o de manera presencial y SICOP.	Unidad Médica o Administrativa / SSO	Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Unidad Médica o Administrativa. Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales. Comité de adquisiciones o subcomité de adquisiciones de gobierno del estado de Oaxaca. Unidad de Finanzas/ Subdirección de Administración y Finanzas. Otros: Proveedores Documentación generada: Oficio de suficiencia presupuestal, Solicitud de bienes y/o servicios, contratos y Facturas.
2	Ejercicio / Gastos de Operación	Recibir escrito y documentación soporte de lo solicitado (SICOP).	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
3	Ejercicio / Gastos de Operación	Validar de acuerdo con suficiencia presupuestal y especificaciones técnicas de los bienes o servicios. (SICOP /SPIF).	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
4	Ejercicio / Gastos de Operación	Determinar los procesos a seguir de acuerdo con el tipo de contratación de acuerdo con la normatividad del sistema de adquisiciones, que se requerirá, vía Comité de adquisiciones o subcomité de adquisiciones de gobierno del estado de Oaxaca.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
5	Ejercicio / Gastos de Operación	Presentar las solicitudes de los bienes y servicios a Comité de adquisiciones o subcomité de adquisiciones de gobierno del estado de Oaxaca.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
6	Ejercicio Gastos Operación / de	<p>Recibir solicitudes y determinar la modalidad de contratación de acuerdo al monto (costo) para la adquisición del bien o servicio que se llevara a cabo:</p> <p>1-Compra Directa- Realizar la compra o contrato mediante el fondo revolvente, en el caso que el costo sea menor \$60,000 del bien o servicio, previo al estudio de mercado hecho por el sistema de adquisiciones</p> <p>2-Cotrataciones restringidas, se invita a tres a participar vía correo electrónica o materia presencial, hacen bases del concurso de licitación.</p> <p>3-Invitación abierta estatal- Realizar por medio de un portal de contratación a cargo de la Secretaría de Administración del Estado de Oaxaca con proveedores estatales.</p> <p>4-Licitación pública estatal por un portal de la Secretaría de Administración del Estado de Oaxaca, de manera pública se hace la convocatoria con las bases de la licitación (portal Sistemas de Adquisiciones Estatal con 2 ventanas al padrón de proveedores y publicación de procedimientos vigentes (bases)).</p> <p>5-Licitación pública nacional siendo la diferencia la participación (proveedores nacionales).</p>	Comité de adquisiciones o subcomité de adquisiciones de gobierno del estado de Oaxaca.	<p>Sistema informático utilizado: Sistema Interna de Control y Presupuestal (SICOP) módulo de adquisiciones; Sistema Integral de finanzas Públicas del Estado de Oaxaca (SFIP)</p> <p>Valoración: para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. Se identifican cada una de las actividades de cada actor involucrado, los SSO cuenta con el "Manual de procedimientos SSO 2016", que contiene el proceso "Gastos de Operación e inversión del Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud (Ramo 33 FASSA)" Sin embargo, en base a entrevistas se identifican actividades que no están contempladas en el documento, además de no incluir con el ejercicio de gastos personales. Se recomienda actualizar el procedimiento e incluir lo que refiere a los Gastos personales.</p>
7	Ejercicio Gastos Operación / de	Notificar al proveedor adjudicado.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	El problema identificado en base a entrevistas del ejercicio de gastos de operación, son los tiempos para materializar las adquisiciones y prestaciones de los servicios, se sugiere que la planeación sea con mayor antelación para poder contar con el recurso
8	Ejercicio Gastos Operación / de	Formalizar la contratación, recabar las firmas necesarias de acuerdo con el tipo de contratación.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
9	Ejercicio Gastos Operación / de	Registrar contrataciones y las adquisiciones del bien o servicio, en el SICOP y SFIP.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ Unidad Médica/ SSO	
10	Ejercicio Gastos Operación / de	Iniciar la prestación del servicio o entregar el bien en el plazo estipulado en el almacén.	Proveedores	
11	Ejercicio / Gastos de	Notificar la entrega o realización del bien / servicios de parte de los proveedores.	Unidades Médicas y administrativas /	Fuente: Entrevista Dirección de Administración /

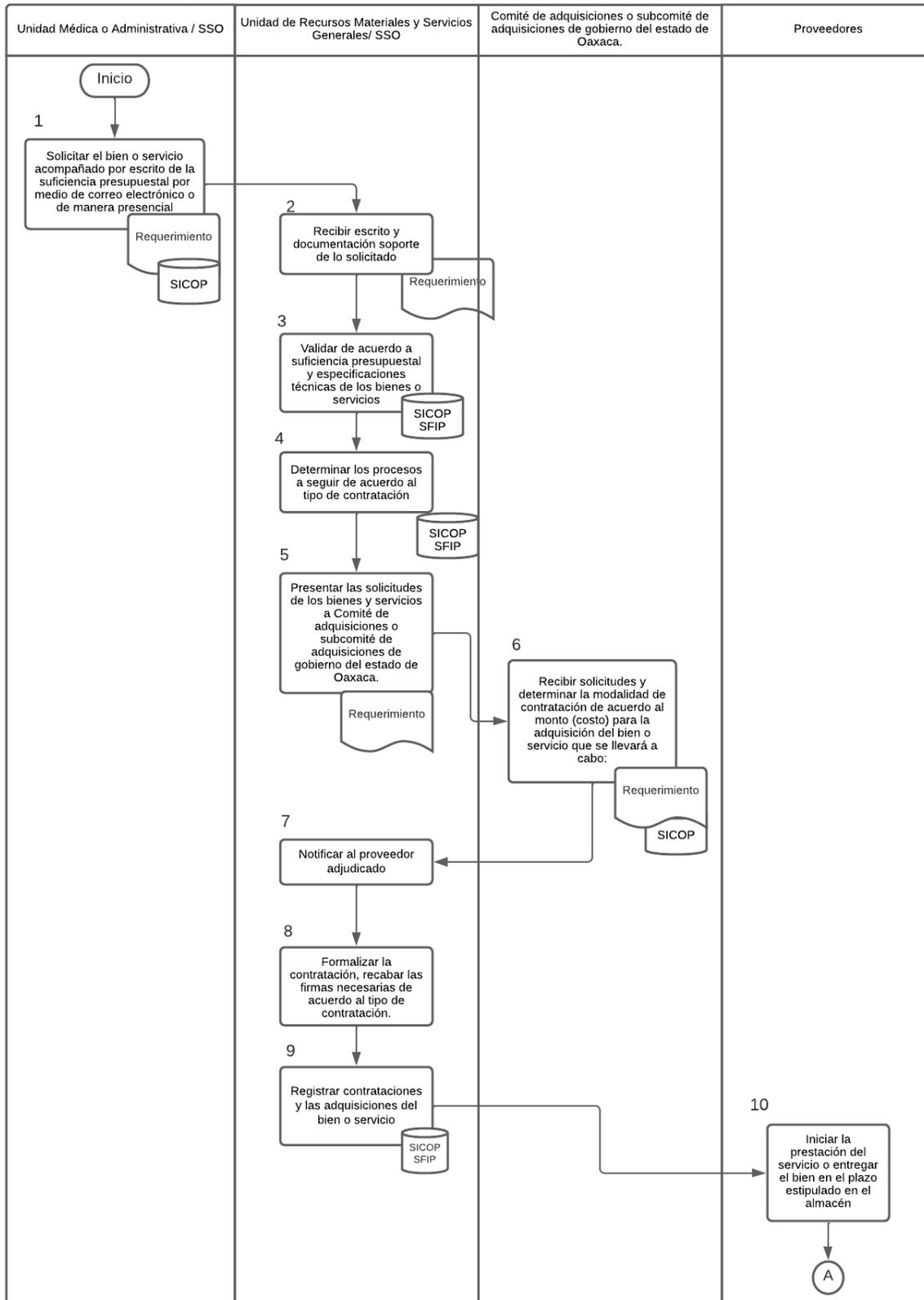
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
	Operación		almacén/ SSO	Servicios de Salud de Oaxaca. Entrevista Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO
12	Ejercicio / Gastos Operación	Tramitar el pago de factura, de acuerdo con lo que se estipula el contrato, una vez validada la factura entregada.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
13	Ejercicio / Gastos de Operación	Remitir expediente para tramite de pago.	Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO	
14	Ejercicio / Gastos de Operación	Realizar pago a proveedores.	Unidad de finanzas / Dirección de Administración /SSO	

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas con personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.

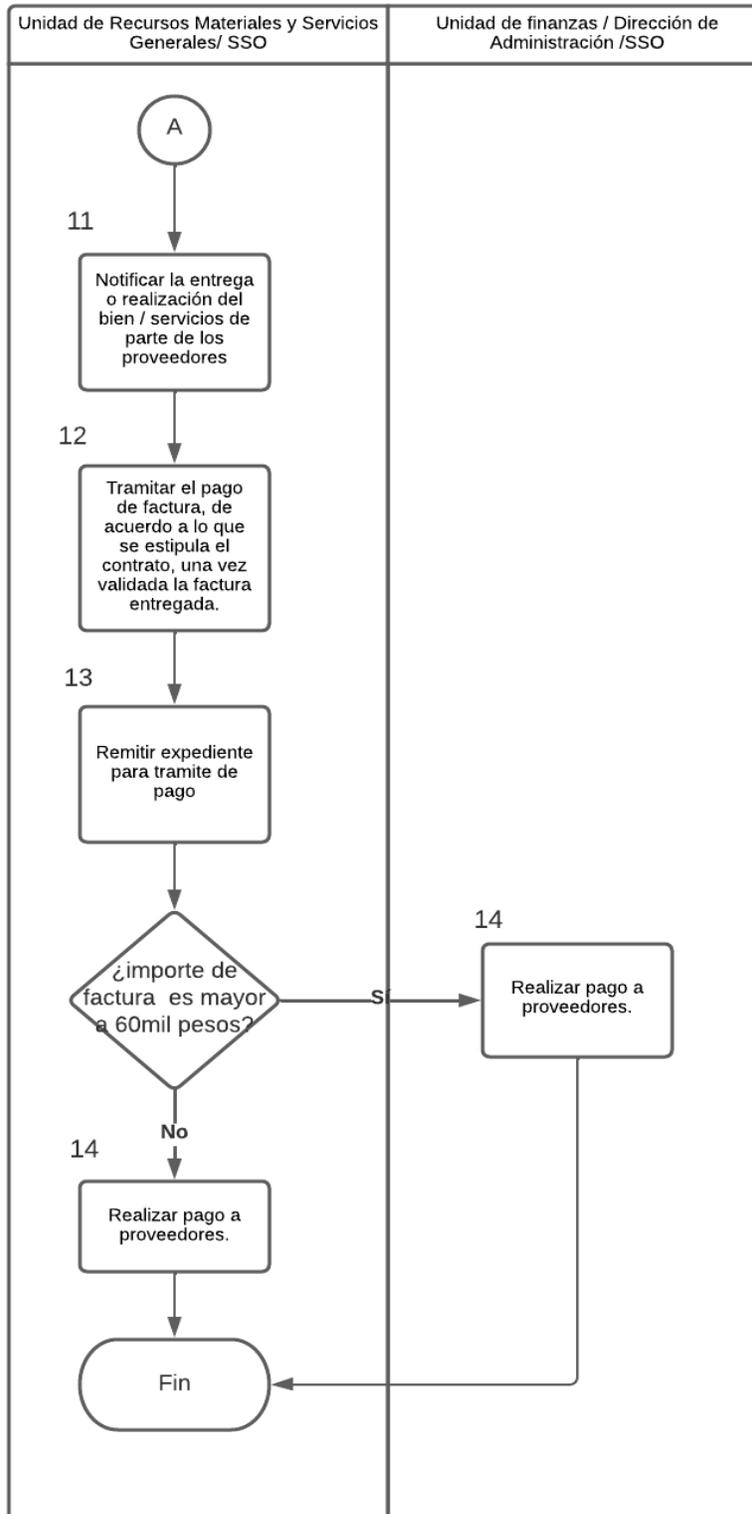
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio Gastos de Operación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio Gastos de Operación



Elaboración INSAD

Fuente:

Entrevista Unidad de Recursos Materiales y Servicios Generales/ SSO

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

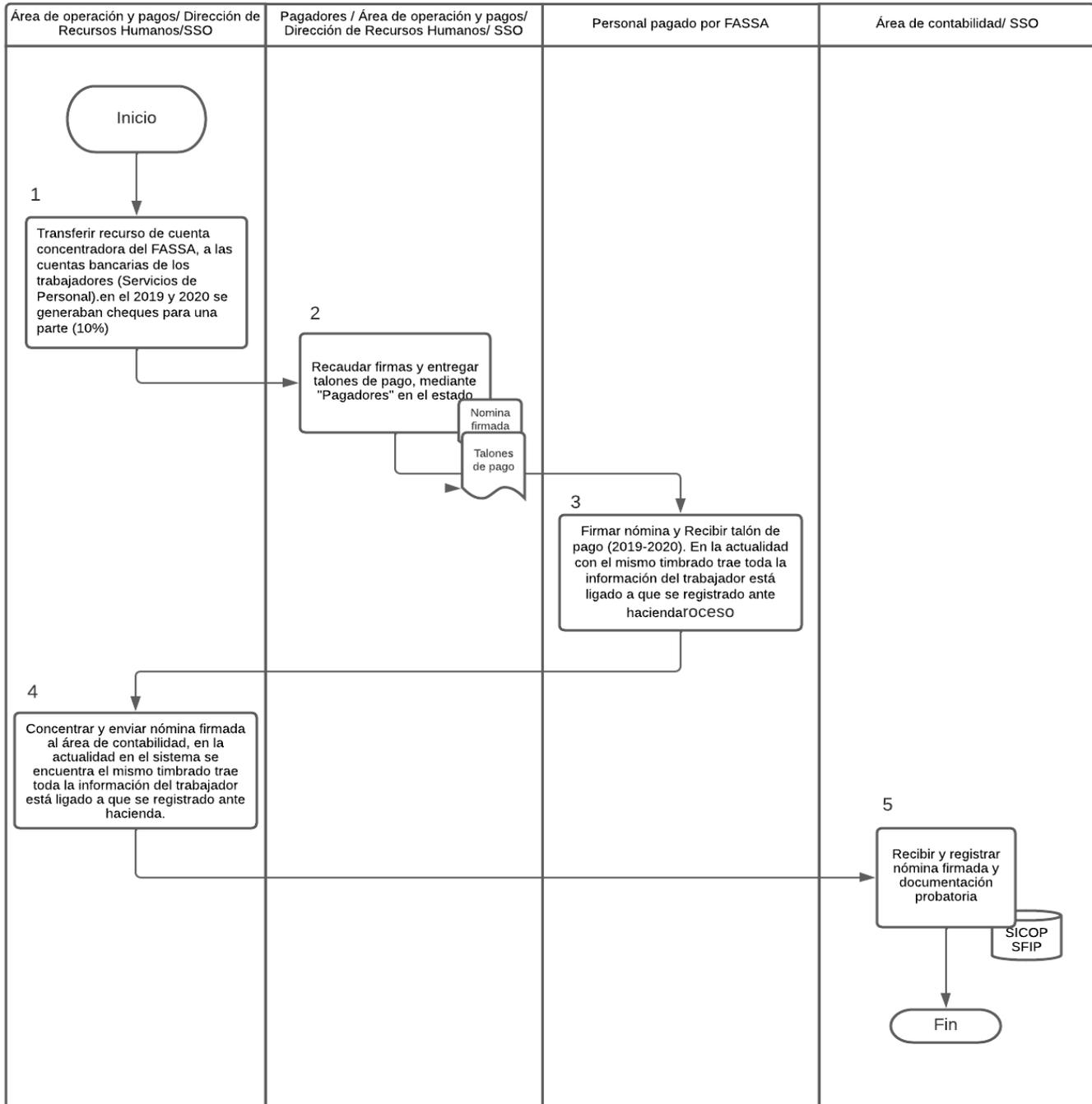
Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Ejercicio/ Gasto de Servicios Personales	Transferir recurso de cuenta concentradora del FASSA, a las cuentas bancarias de los trabajadores (Servicios de Personal). en el 2019 y 2020 se generaban cheques para una parte (alrededor del 10% de la nómina). Han pasado dos ejercicios donde ya todos los pagos están bancarizados.	Departamento de Operación y Pagos/ Dirección de Recursos Humanos/ SSO	Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Área de operación y pagos/ Dirección de Recursos Humanos. Pagadores / Área de operación y pagos/ Dirección de Recursos Humanos. Personal pagado por FASSA.
2	Ejercicio/ Gasto de Servicios Personales	Recaudar firmas y entregar talones de pago, mediante "Pagadores" en el estado (recaudaban firmas de los trabajadores, entregaban los talones de las percepciones).	Pagadores / Departamento de Operación y Pagos/ Dirección de Recursos Humanos/ SSO	Documentación generada: Cheques, Nómina firmada, Talones de pago Sistema informático utilizado: Sistema Interna de Control y Presupuestal (SICOP); Sistema Integral de finanzas Públicas del Estado de Oaxaca (SFIP)
3	Ejercicio/ Gasto de Servicios Personales	Firmar nómina y Recibir talón de pago (2019-2020). En la actualidad con el mismo timbrado trae toda la información del trabajador está ligado a que se registrado ante hacienda.	Personal pagado por FASSA	Valoración: para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos.
4	Ejercicio/ Gasto de Servicios Personales	Concentrar y enviar nómina firmada al área de contabilidad, en la actualidad en el sistema se encuentra el mismo timbrado trae toda la información del trabajador está ligado a que se registrado ante hacienda.	Departamento de Operación y Pagos/ Dirección de Recursos Humanos/ SSO	Se identifican cada una de las actividades de cada actor involucrado, sin embargo, no cuenta con un proceso documentado para la realización del gasto de servicios personales. Se recomienda realizar el procedimiento documentado.
5	Ejercicio/ Gasto de Servicios Personales	Recibir y registrar en el SICOP y SFIP nómina firmada y documentación probatoria (timbrado de nómina).	Departamento de Contabilidad/ SSO	Fuente: Entrevista Dirección de Administración / Servicios de Salud de Oaxaca.

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas con personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Ejercicio Gasto de Servicios Personales



Elaboración INSAD

Fuente:

Entrevista Entrevista Dirección de Administración / Servicios de Salud de Oaxaca

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

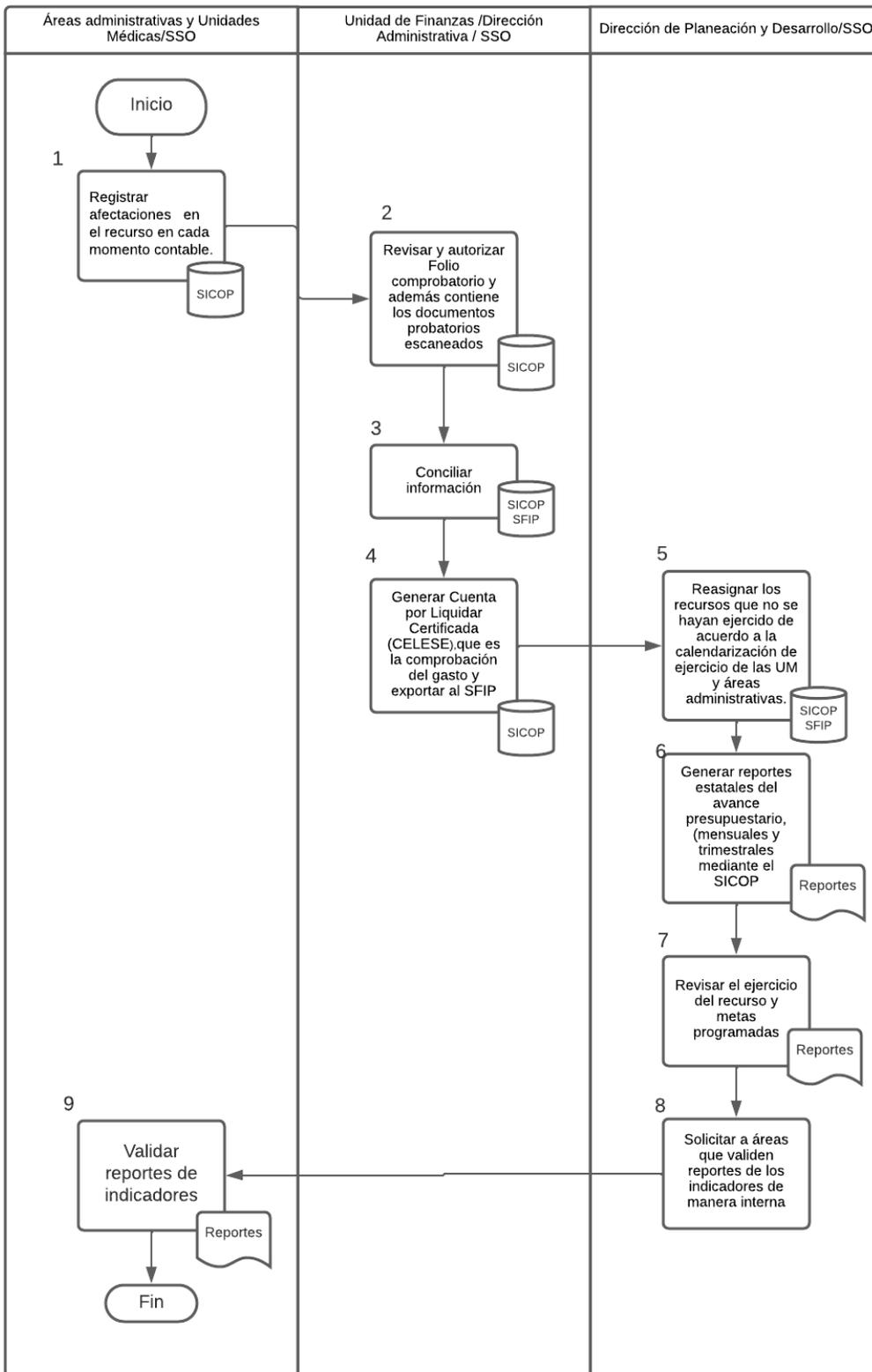
Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Seguimiento	Registrar en el SICOP afectaciones en el recurso en cada momento contable (facturas, contratos, documentos de comprobación).	Áreas administrativas y Unidades Médicas/SSO	<p>Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Áreas administrativas y Unidades Médicas. Dirección Administrativa / Unidad de Finanzas. Dirección de Planeación</p> <p>Documentación generada: CLC, Folio comprobatorio, reportes estatales del avance presupuestario</p> <p>Sistema informático utilizado: Sistema Interna de Control y Presupuestal (SICOP); Sistema Integral de finanzas Públicas del Estado de Oaxaca (SFIP)</p> <p>Valoración: Para la realización del proceso se cuenta con el suficiente personal, áreas administrativas y sistemas informáticos. En entrevistas realizadas se mencionó que la coordinación entre áreas es buena, no solo a nivel de SSO sino también a nivel federal. Se identifican algunas actividades de cada actor involucrado, sin embargo, no cuenta con un proceso documentado para la realización del seguimiento del FASSA. En entrevista se menciona que se en proceso un manual de procesos específico para el FASSA.</p> <p>Fuente: Entrevista Dirección de Planeación y Desarrollo.</p>
2	Seguimiento	Revisar y autorizar Folio comprobatorio y además contiene los documentos probatorios escaneados en el SICOP.	Unidad de Finanzas /Dirección Administrativa / SSO	
3	Seguimiento	Conciliar información mediante el SICOP y SFIP.	Unidad de Finanzas /Dirección Administrativa / SSO	
4	Seguimiento	Generar Cuenta por Liquidar Certificada (CLC), que es la comprobación del gasto y exportar al SFIP.	Unidad de Finanzas /Dirección Administrativa / SSO	
5	Seguimiento	Reasignar los recursos que no se hayan ejercido de acuerdo con la calendarización de ejercicio de las UM y áreas administrativas.	Dirección de Planeación y Desarrollo/SSO	
6	Seguimiento	Generar reportes estatales del avance presupuestario, (mensuales y trimestrales) mediante el SICOP.	Dirección de Planeación y Desarrollo/SSO	
7	Seguimiento	Revisar el ejercicio del recurso y metas programadas.	Dirección de Planeación y Desarrollo/SSO	
8	Seguimiento	Solicitar a áreas que validen reportes de los indicadores de manera interna.	Dirección de Planeación y Desarrollo/SSO	
9	Seguimiento	Validar reportes de indicadores.	Áreas administrativas y Unidades Médicas/SSO	

Fuente: Elaboración propia con base en entrevistas con personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Seguimiento



Elaboración INSAD
Fuente:
Entrevista Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Evaluación	Realizar reuniones con áreas administrativas de los SSO para conocer los indicadores y metas con los que medirán el recurso FASSA (primer trimestre del año anterior al ejercicio fiscal).	Departamento de Evaluación/SSO	<p>Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Departamento de Evaluación /Dirección de Planeación. Áreas administrativas Unidad de Finanzas Control Interno Otros: Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca Coordinación General del COPLADE Instancia Técnica de Evaluación (ITE). El órgano superior de fiscalización del estado de Oaxaca es el ITE. Auditoría Superior de la Federación</p> <p>Documentación generada: MIR y fichas de indicadores reporte de avance de indicadores, PAE, Informe de Avance de Gestión, Informe final de evaluación, Informe de Auditoría.</p> <p>Sistema informático utilizado: Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)</p> <p>Valoración: Para la realización del proceso, cuenta con el suficiente personal y áreas administrativas, se identifican algunas actividades de cada actor involucrado. El sistema que se utiliza para la captura, reporte y seguimiento de indicadores es el SRFT, el FASSA en Oaxaca actualmente no cuenta con evaluaciones externas realizadas. En entrevistas realizadas se mencionó que la coordinación entre áreas es buena.</p>
2	Evaluación	Elaborar, modificar y formalizar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para el FASSA en coordinación con la Coordinación General del COPLADE, en coordinación con la ITE de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado.	Departamento de Evaluación / SSO	
3	Evaluación	Capturar el avance y resultados de los indicadores de la MIR, en el Avance de Gestión conforme a los plazos establecidos, mediante el SRFT.	Departamento de Evaluación / SSO	
4	Evaluación Interna	Realizar seguimiento trimestral al Avance de Gestión (ejercicio del presupuesto y cumplimiento de metas) a partir de este año 2022 se realiza de manera mensual.	Departamento de Evaluación / SSO	
5	Evaluación Interna	Enviar el comportamiento del avance de las metas programadas con base al presupuesto a las áreas administrativas.	Departamento de Evaluación/ SSO	
6	Evaluación Interna	Realizar modificaciones necesarias, de manera trimestral.	Áreas administrativas	
7	Evaluación Interna	Presentar el Avance de Gestión con las Direcciones de los SSO.	Departamento de Evaluación / SSO	
8	Evaluación	Verificar la congruencia y validez de los reportes de avances y resultados de los indicadores que realice los SSO.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación), en colaboración con la Unidad de Finanzas	
9	Evaluación	Establecer un Programa Anual de Evaluación (PAE) en el que se determinarán qué programas serán evaluados y qué tipo de evaluación se les aplicará.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación)	
10	Evaluación	Proveer a la ITE la información sobre la evaluación del avance físico y financiero de los programas.	Unidad de Finanzas / SSO	

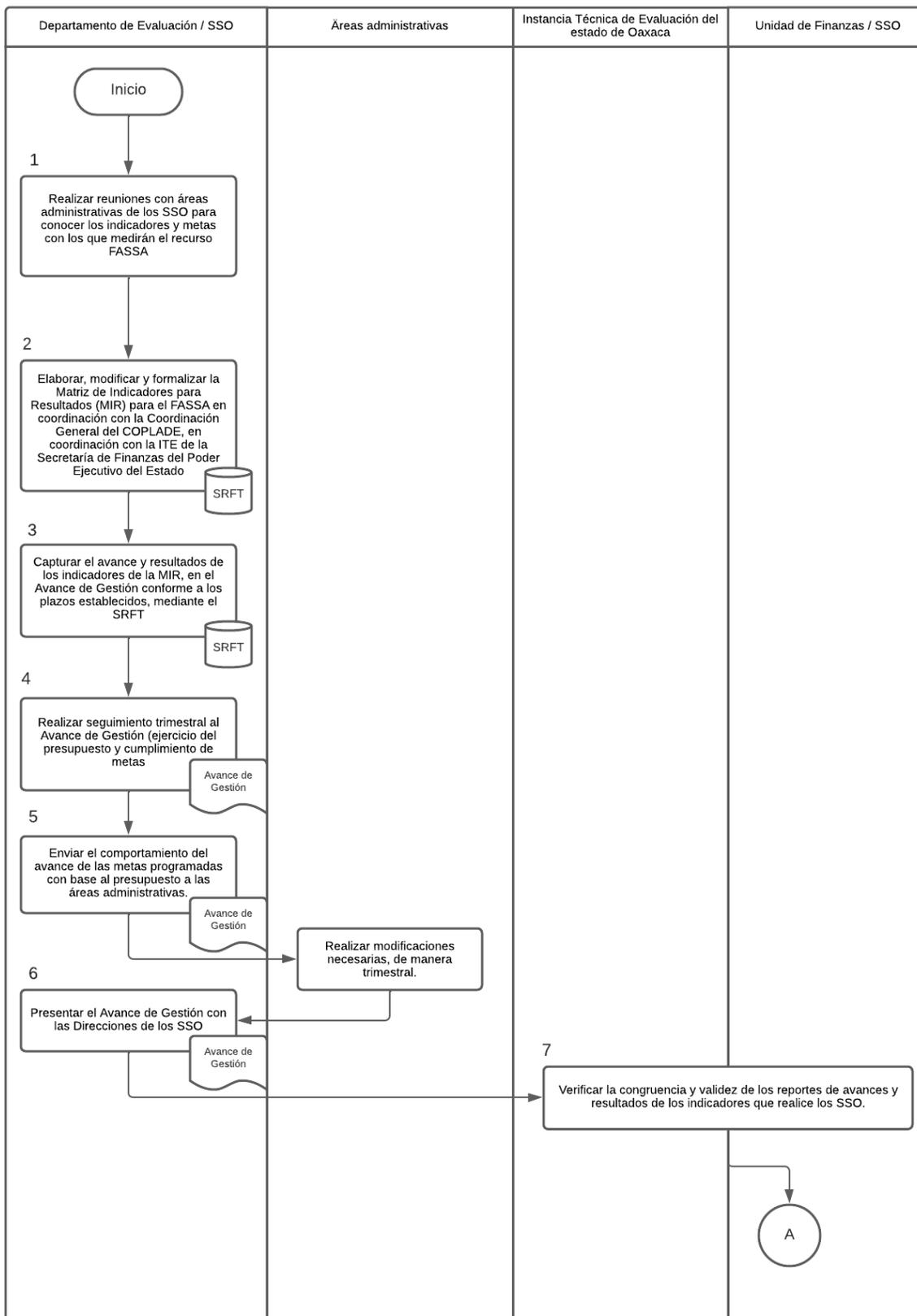
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
11	Evaluación	Coordinar las evaluaciones de los programas estatales, definiendo el tipo de evaluación y los criterios metodológicos y temporales a utilizar.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación)	<p>Recomendación, elaborar el proceso de evaluación con todas las actividades y responsables involucrados.</p> <p>Fuente: Lineamientos generales para el monitoreo y evaluación de los Programas Estatales del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca. Entrevista Dirección de Planeación de SSO</p>
12	Evaluación	Establecer los métodos de evaluación que sean necesarios, los cuales podrán determinarse de acuerdo con las necesidades, objetivos y características de las evaluaciones respectivas.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación)	
13	Evaluación Externa	Supervisar la operación, de la calidad y del cumplimiento normativo, así como de coordinarse con la Dirección de Planeación de los SSO para el buen desarrollo de todas las etapas del proceso de evaluación.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación)	
14	Evaluación Interna o Externa	Enviar al Titular del Poder Ejecutivo, al H. Congreso, a FINANZAS, a la Coordinación General del COPLADE, y SSO, los resultados de la evaluación.	La ITE (Instancia Técnica de Evaluación)	
15	Evaluación / Auditoría	Solicitar información de indicadores y seguimiento del gasto y evaluación de desempeño (control Interno).	Auditoría Superior de la Federación (ASF)	
16	Evaluación / Auditoría	Entregar Información Solicitada.	Control Interno SSO	
17	Evaluación / Auditoría	Realizar y entregar informe de Auditoría.	Auditoría Superior de la Federación (ASF)	
18	Evaluación / Auditoría	¿Observaciones de la ASF? Si. – Atender Observación y documentar el seguimiento. No. - Publicar Auditoría.	Control Interno SSO	

Fuente: Elaboración propia con base en los Lineamientos generales para el monitoreo y evaluación de los Programas Estatales del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; así como de entrevistas con personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.

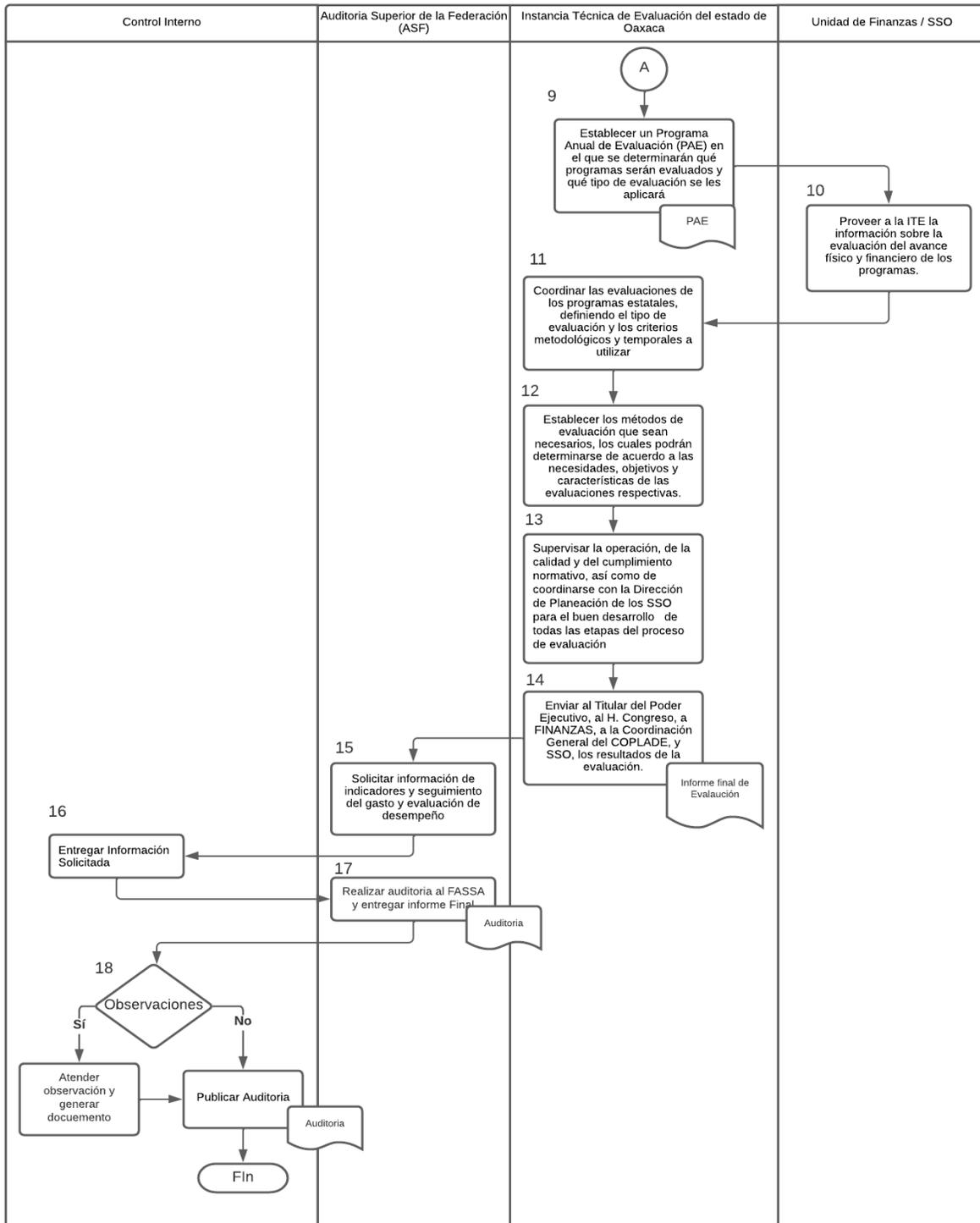
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Evaluación



Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Evaluación



Elaboración INSAD
 Fuente:
 Lineamientos generales para el monitoreo y evaluación de los Programas Estatales del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.
 Entrevista Dirección de Planeación y Desarrollo/ SSO

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 8. Tabla general de Procesos del FASSA Oaxaca

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
1	Transparencia y rendición de cuentas	<p>Publicar en el portal de transparencia y entregar a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, de manera trimestral la siguiente información:</p> <p>a) El número total, nombres, códigos de plaza y funciones específicas del personal comisionado, centro de trabajo de la comisión, así como el periodo de duración de la comisión;</p> <p>b) Los pagos realizados durante el periodo correspondiente por concepto de pagos retroactivos, los cuales no podrán ser superiores a 45 días naturales, siempre y cuando se acredite la asistencia del personal beneficiario durante dicho periodo en la plaza respectiva, debiendo precisar el tipo de plaza y el periodo que comprende, y</p> <p>c) Los pagos realizados, diferentes al costo asociado a la plaza, incluyendo nombres, códigos, unidad o centro de trabajo del personal al que se le cubren las remuneraciones con cargo a este fondo.</p>	Dirección de Planeación	<p>Responsables: De los Servicios de Salud de Oaxaca: Dirección de Planeación. Departamento de Gobierno Abierto (Unidad de Transparencia).</p> <p>Sistema informático utilizado: portal de transparencia del estado de Oaxaca.</p> <p>Valoración: Para la realización del proceso, cuenta con personal y actividades suficientes para que se lleve a cabo, las actividades están definidas en Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGC), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca; Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca.</p>
2	Transparencia y rendición de cuentas	<p>Publicar a través del portal de transparencia, en un lugar visible y de fácil acceso, los documentos y resultados de todas las evaluaciones realizadas (informe completo, resumen ejecutivo y los anexos correspondientes), dentro de los 10 días hábiles siguientes de haber sido entregados a las instancias a que se refiere el artículo 37 del presente ordenamiento.</p>	Dirección de Planeación	<p>Fuente: Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGC), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca; Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca.</p>
3	Transparencia y rendición de cuentas	<p>Publicar en sus respectivas páginas transparencia la siguiente información:</p> <p>La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) vigente y validada por los responsables de cada programa;</p> <p>La estimación actualizada del último avance de los indicadores de cada MIR, conforme a la periodicidad de los mismos;</p> <p>En su caso, las reglas de operación vigentes de los programas estatales;</p> <p>En caso de contar con evaluaciones, los</p>	Dirección de Planeación	<p>Fuente: Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGC), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca; Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca.</p>

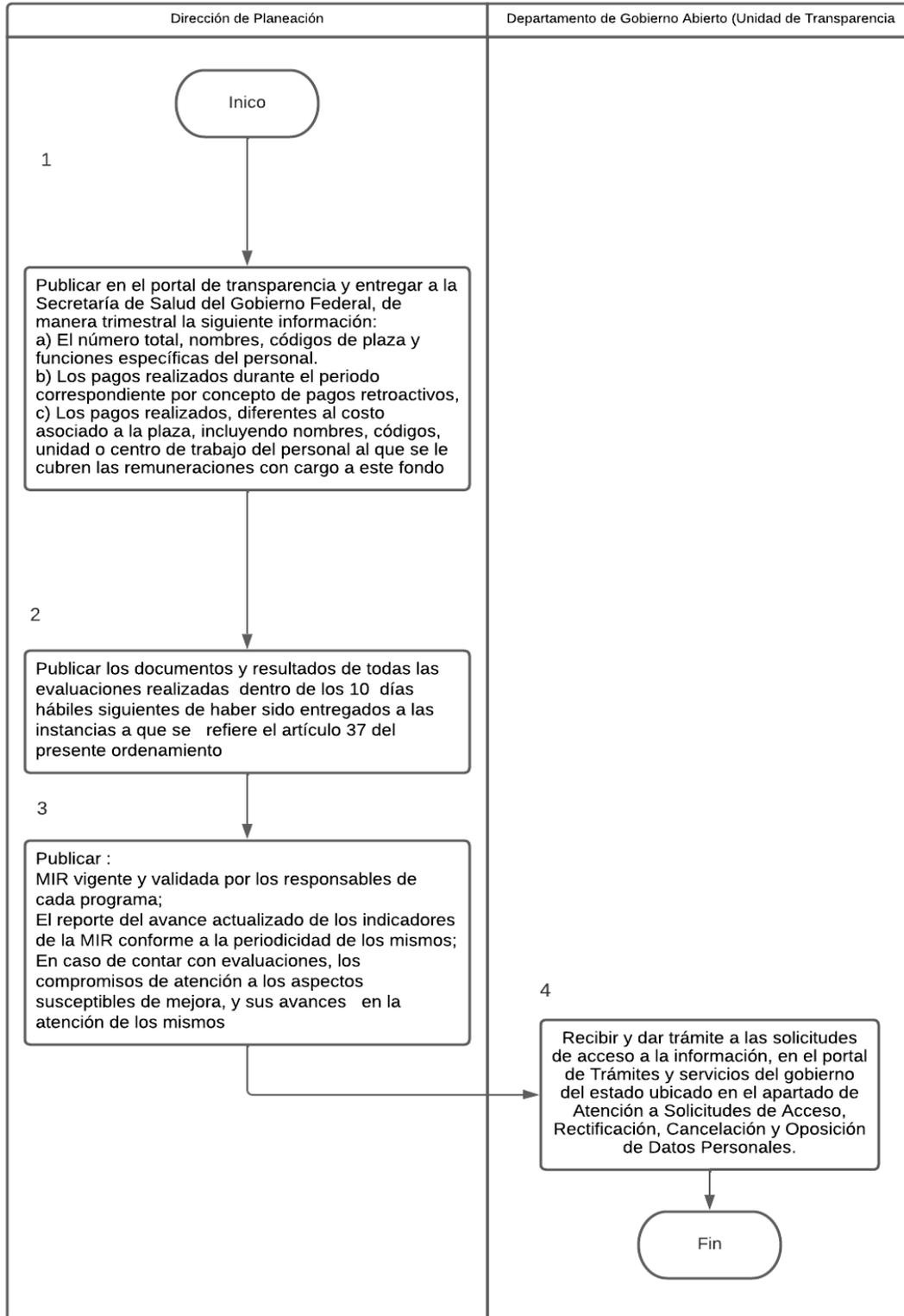
Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas Responsables	Valoración general
		compromisos de atención a los aspectos susceptibles de mejora, y sus avances en la atención de los mismos.		
4	Transparencia y rendición de cuentas	Recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información, en el portal de Trámites y servicios del gobierno del estado ubicado en el apartado de Atención a Solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición de Datos Personales.	Departamento de Gobierno Abierto (Unidad de Transparencia)	

Fuente: Elaboración propia con base en la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGC), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca; Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca; así como con entrevistas con responsables del FASSA en el estado. Abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Proceso: Transparencia y rendición de cuentas



Elaboración INSAD
 Fuentes: Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGC), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca; Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca, Ley de Justicia de Fiscalización y Rendición de Cuentas para el Estado de Oaxaca y Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Anexo 4 “Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Fondo”

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2019

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
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 seguridad social	44.30	N/A	55.80	28.60	39.70	-10.12	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	Porcentaje	87.82	93.51	106.5	97.60	90.51	92.7	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	El indicador se encuentra por arriba de la meta establecida, lo cual es el reflejo del éxito de las estrategias estatales "cero rechazo", la cual incluye la atención de madres y recién nacidos sin seguridad con la finalidad de garantizar su salud. Se avanzó en la cobertura para la atención del parto en mujeres sin seguridad social. Efecto: Se incrementó el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico, además esto permite reducir el riesgo de morir de uno de los dos integrantes del binomio madre/hijo. Hay una disminución de riesgos perinatales tanto para el recién nacido como para la madre.
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	Tasa por 1,000 habitantes	1.25	N/A	93.8	1.27	1.12	88.35	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), Censo de población proyectada para el año 2013	Sin Información, Sin Justificación

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	Porcentaje	61.54	N/A	120.76	100.00	61.54	61.5	Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPYP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS). La base de datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGPYP	Sin Información, Sin Justificación
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	20.85	18.77	90.01	21.63	20.41	94.4	Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUMENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUMENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	No fue ministrada la totalidad del presupuesto autorizando. Efecto: Menor recursos a la prevención, promoción a la salud
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	Porcentaje	73.25	N/A	101.8	72.72	73.80	101.49	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUMENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUMENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
Indicadores Estatales											
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 seguridad social	36.5	43.88	83.18	50.6	38	133.16	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	Porcentaje	97.3	96.4	99.07	98	96.7	98.6	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	Tasa por 1,000 habitantes	1	1.12	112.12	1.1	1	90.9	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), Censo de población proyectada para el año 2013	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	Porcentaje	46.2	46.15	99.9	38.5	46.2	120	Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGPYP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de	Sin Información, Sin Justificación

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
										Salud (SWIPPSS), La base de datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGPYP.	
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	19.4	19.43	100.18	20.1	19.3	101.6	Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	Porcentaje	73.8	73.33	99.37	72.72	73.80	101.49	Gasto en la Subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.sinais.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación

Fuente: Elaboración propia con base en Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto. Consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos, el 7 de abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 9. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del fondo 2020

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2020	Avance en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
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 seguridad social	30.30	N/A	N/A	44.30	N/A	55.80	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	Porcentaje	94.69	N/A	N/A	87.82	93.51	106.5	Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	Sin Información, Sin Justificación
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	Tasa por 1,000 habitantes	1.19	N/A	N/A	1.25	N/A	93.8	Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Anual	Porcentaje	No aplicó para 2020			61.54	N/A	120.76	No aplicó para 2020	
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	21.46	N/A	N/A	20.85	18.77	90.01	Gasto en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx; Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en:	Sin Información, Sin Justificación

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2020	Avance en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
										www.dgis.salud.gob.mx	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	Porcentaje	72.78	N/A	N/A	73.25	N/A	101.8	Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado.	Anual	Porcentaje	76.18	N/A	N/A	No aplicó para 2019			Atenciones para la salud con recurso asignado: Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud, (SWIPPSS), http://appdgpyp.salud.gob.mx/APPDGPYP/R33/	Sin Información, Sin Justificación
Indicadores Estatales											
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 seguridad social	28.54	50.63	56.3	36.5	43.88	83.18	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos ; Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos	Sin Información, Sin Justificación
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Anual	Porcentaje	94.49	95.86	101.45	97.3	96.4	99.17	Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	Sin Información, Sin Justificación
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Anual	Tasa por 1,000 habitantes	1.03	0.76	73.71	1	1.12246	112.25	Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales; Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de	Anual	Porcentaje	No aplicó para 2020			46.2	46.15385	99.9	No aplicó para 2020	

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2020	Avance en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020 (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en el ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta
	estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.										
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Semestral	Porcentaje	21.60	19.33	89.5	19.4	19.43535	100.18	Gasto en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx ; Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Semestral	Porcentaje	75.92	73.44	96.74	73.8	73.33306	99.37	Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx	Sin Información, Sin Justificación
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado.	Anual	Porcentaje	65	65	100	No aplicó para 2019			Atenciones para la salud con recurso asignado: Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud, (SWIPPSS), http://appdgpp.salud.gob.mx/APPDGPYP/R33/	Sin Información, Sin Justificación

Fuente: Elaboración propia con base en Gobierno federal. *Transparencia presupuestaria*, Observatorio del gasto. Consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos, el 7 de abril de 2022.

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 10. Análisis de modificación de Indicadores (2019 -2020)

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
Indicadores MIR Federal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	44.30	55.80	-14	30.30	N/A
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Propósito	Porcentaje	87.82	106.5	6.87	94.69	N/A
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	1.25	93.8	-0.06	1.19	N/A
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	61.54	120.76	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	20.85	90.01	0.61	21.46	N/A
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	73.25	101.8	0.47	72.78	N/A
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019			76.18	N/A
Indicadores MIR Estatal							
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	36.5	83.18	-7.96	28.54	56.3
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por	Propósito	Porcentaje	97.3	99.07	-4.68	94.49	101.45

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Oaxaca 2019 y 2020

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Nombre del Indicador	Nivel de objetivo	Unidad de medida	Meta programada en 2019	Avance con respecto a la meta en 2019	Cambios en el indicador 2020 respecto a 2019	Meta programada en 2020	Avance con respecto a la meta en 2020
personal médico.							
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Componente	Tasa por 1,000 habitantes	1	112.25	0.037	1.03718	73.71
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Porcentaje	46.2	99.9	No aplica	No aplicó para 2020	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	Actividad	Porcentaje	19.4	100.18	2.2	21.60	89.5
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	Actividad	Porcentaje	73.8	99.37	2.12	75.92	96.74
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Actividad	Porcentaje	No aplicó para 2019		No aplica	65	100

Nota: todos los contenidos de las celdas en esta tabla son los que se encuentran en el portal Transparencia Presupuestaria.

Fuente: Elaboración propia con base en Gobierno federal. *Transparencia presupuestaria, Observatorio del gasto.* Consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos, el 7 de abril de 2022.

Anexo 5. “Conclusiones: Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo”

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Contribución y destino	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El monto de las aportaciones asignadas a la entidad se define con base en los criterios, fórmulas de cálculo y calendarización considerados en la normatividad federal. 2. Existe buena colaboración entre las áreas aplicativas y administrativas de los SSO para llevar a cabo la programación-presupuestación de las aportaciones. 3. Los SSO cuentan con presupuestos desagregados por capítulo de gasto, jurisdicción y unidades médicas, nivel de atención y tipo de personal, con los que puede documentar el destino del Fondo. 4. Además de las aportaciones del Fondo, los SSO cuentan con fuentes de financiamiento concurrentes (sobre todo federales) para proporcionar servicios de salud a la población 	<p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de un documento diagnóstico integrado sobre necesidades de recursos humanos y materiales en diferentes regiones geográficas que permita asignar recursos para disminuir desigualdades en la atención de la demanda de servicios de salud. 2. La normatividad federal y estatal del FASSA no exige realizar diagnósticos para guiar la planeación. 3. Los SSO carecen de criterios integrados (manual) para priorizar y distribuir las aportaciones del Fondo en la prestación de servicios de salud. 4. Se carece de un método claro y sistemático de cómo planear y priorizar la distribución de los recursos, lo que posibilita que estos se asignen discrecionalmente. 	<p>Correspondientes a las debilidades identificadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Articular la información estadística de los distintos sistemas para integrar un diagnóstico que cuantifiquen las necesidades humanas, materiales y de infraestructura del sector salud en el corto, mediano y largo plazos para disminuir desigualdades entre regiones, se identifiquen y definan las causas y efectos de no satisfacer estas necesidades, así como definir un plazo (preferentemente anual) para revisar dicho diagnóstico. 2. Incluir en la normatividad federal y estatal la elaboración periódica de estos diagnósticos. 3. Con base en este diagnóstico y la información de fuentes de financiamiento concurrentes, determinar la plantilla de personal que óptimamente debería financiar el FASSA para que sirva como un elemento que propicie la revisión del acuerdo de descentralización 	<p>Secretaría de Salud Servicios Estatales de Salud de Oaxaca</p>	2.3

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>abierta.</p> <p>Oportunidades:</p> <p>1. Los sistemas de información estadística federales y estatales que cuantifican los recursos humanos y materiales existentes en las unidades de salud permitirían elaborar un diagnóstico específico de necesidades de recursos humanos y de infraestructura en los SSO para disminuir las desigualdades.</p> <p>2. La contribución y el destino de del FASSA se encuentran estandarizados a través de mecanismos federales, lo que facilita integrar procedimientos de programación-presupuestación de las aportaciones en los SSO.</p> <p>3. Existe información sobre los recursos humanos que son pagados con las aportaciones del Fondo. Esta información permitiría evaluar el desempeño del personal financiado por el FASSA.</p>	<p>5. A pesar de que los SSO cuenta con información del destino del Fondo por capítulo de gasto, por jurisdicción y unidades médicas, por nivel de atención y por tipo de personal, no hay evidencia de que ésta se genere de manera rutinaria para tomar decisiones.</p>	<p>firmado en 1996.</p> <p>4. Elaborar un manual en el que se estandaricen los criterios para priorizar necesidades y asignar los recursos, con base en ellas.</p>		

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Gestión	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La normatividad federal y estatal establecen con claridad las fases y secuencia en la gestión del FASSA. Dichas fases se encuentran estandarizadas y son conocidas por responsables del Fondo en el estado. 2. La coordinación entre las dependencias en el nivel federal (SS) y estatal (SFO y SSO) encargadas de recibir y ejercer el Fondo es adecuada, lo que permite que los recursos se distribuyan en tiempo y forma. 3. La planeación, programación y destino de los recursos del FASSA se encuentran documentados a través del PAT, lo que permite vincular cada actividad institucional con su presupuesto de gasto de operación. 4. La entidad opera el Sistema Estatal de Finanzas Públicas (SEFIP) y los SSO el Sistema Interno de Control Presupuestal (SICOP), en los cuales se lleva a cabo el Registro Presupuestal – 	<p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de una descripción general de los procesos de planeación, programación, presupuestación y de los recursos del Fondo, limita la posibilidad de detectar con mayor facilidad cuellos de botella o buenas prácticas. 2. Algunos responsables de unidades no comprueban el gasto de manera oportuna, lo que afecta la gestión adecuada de los recursos. 	<p>Correspondientes a las debilidades identificadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrar un «Manual de procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)» (con sus respectivos flujogramas), que incluya de manera explícita los procedimientos para: a) la integración de la Estructura Programática Federal y homologada, b) la planeación, programación y presupuestación, c) el seguimiento de la MIR, d) dar seguimiento a los recursos financiero, y e) la evaluación, transparencia y rendición de cuentas del FASSA. 2. Generar evidencia sobre la necesidad de contrataciones de personal de salud para las coberturas regionales de servicios similares de la población objetivo. 3. Extender el uso del SICOP a todas las áreas centrales de los SSO y capacitar al personal que podría participar en la gestión de dicho sistema. 4. Capacitar y sensibilizar a los 	Servicios Estatales de Salud de Oaxaca	3.7

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>Contable del FASSA y de las otras fuentes de financiamiento de los SSO, lo que permite dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del Fondo.</p> <p>5.El seguimiento del ejercicio de los recursos para la prestación de servicios en la entidad se hace en conformidad con los lineamientos federales y estatales.</p> <p>6. La oportunidad de la entrega de los montos avisados le confiere al FASSA un alto valor estratégico, pues permite ejercer gastos cuando las demás fuentes concurrentes suelen no estar disponibles.</p> <p>Oportunidad:</p> <p>1. Se cuenta con un procedimiento estandarizado para el pago de personal contratado por FASSA, en el que se aplican los lineamientos y mecanismos de operación para la validación de la plantilla de personal, que deberían ser parte de un manual integral de procesos del Fondo.</p>		<p>responsables de las jurisdicciones sanitarias y las unidades aplicativas para que comprueben adecuadamente el gasto.</p>		

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
Generación de Información y rendición de cuentas	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Los SSO recolecta, genera y reporta de manera oportuna información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general de acuerdo con la normatividad y se usa para tomar decisiones oportunas. Esta información es homogénea, desagregada, completa y congruente para monitorear el desempeño de las aportaciones del Fondo. Los documentos normativos del Fondo y el avance del ejercicio y gasto se publica en la página web de los SSO. Los requerimientos de información están estandarizados, lo que agiliza la coordinación y rendición de cuentas y hace fluida la relación entre los SSO y la Secretaría de Salud federal. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las 	<p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> La cuantificación de la población abierta no se presenta con datos obtenidos en los ejercicios fiscales evaluados, sino de censos y encuestas de INEGI 2015 y del estudio de regionalización operativa que se alimenta con el último censo de INEGI 2020. Estos datos se registran en documentos institucionales estatales como el Plan Estratégico Sectorial de Salud Oaxaca 2016-2021. Los SSO disponen de información de la plantilla de personal, aunque no incluye la variable sexo ni la fuente de financiamiento. Se cuenta con procedimientos y mecanismos de participación ciudadana como es el caso de la figura de Aval Ciudadano que permite el acceso a la información del público en general. Sin embargo, no se vincula directamente con el seguimiento del ejercicio de las 	<p>Correspondientes a las debilidades identificadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuantificar a la población abierta y a la población atendida que atiende el personal pagado por el Fondo para estimar medidas de desempeño y calidad de la atención. Insertar en la plantilla variables que permitan desagregar más las medidas de desempeño, como sexo, edad, asiduidad, etc., lo que permitirá diseñar políticas con perspectivas diferentes. Desarrollar un mecanismo específico de participación ciudadana que se vincule exclusivamente con los indicadores que se manejan en el INDICAS II y el Aval ciudadano y que se relacionen de forma directa con el fin, el propósito y los resultados del Fondo. Desarrollar un mecanismo específico de participación ciudadana que se vincule con el seguimiento financiero de los ciudadanos. 	Servicios Estatales de Salud de Oaxaca	3.7

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>solicitudes de acceso a la información mediante el portal de Trámites y servicios en la página del gobierno del estado.</p> <p>Oportunidades:</p> <p>1. Mayor coordinación entre los distintos sistemas de información para robustecer la transparencia para que la información se publique de manera actualizada y oportuna y en un solo ente para la toma de decisiones. Se necesitan coordinar sistemas como el PASH, Cuenta Pública, SINERHIAS, etcétera.</p>	<p>aportaciones de FASSA.</p> <p>Amenazas:</p> <p>1. La información estadística e indicadores no se desglosan a nivel de región, población atendida, género, escolaridad, situación socioeconómica, ni se liga específicamente con las aportaciones del Fondo.</p>			
Orientación y medición de resultados	<p>Fortalezas:</p> <p>1. Se reportan anualmente los resultados de los indicadores que miden los objetivos de Fin, Propósito y Componente de la MIR y semestral para actividades y se publicó el avance de metas para los ejercicios 2019 y 2020 e indicadores de la MIR en el portal de <i>Transparencia presupuestaria</i> del gobierno del estado.</p>	<p>Debilidades:</p> <p>1. Los SSO utilizan los resultados de la MIR para cumplir con las obligaciones de reporte de información y no como un instrumento de gestión, para la toma de decisiones y rendición de cuentas.</p> <p>2. La calidad de los servicios se evalúa mediante el INDICAS II, los cuales involucran a todo el</p>	<p>Correspondientes a las debilidades identificadas:</p> <p>1. Generar MIREs estatales complementarias para programas de salud que distingan el impacto separado del Fondo, al asegurar su alineación programática directa con el PES y, por tanto, con los objetivos estratégicos de mediano y largo plazos definidos.</p> <p>2. Considerar elaborar una MIR</p>	<p>Servicios Estatales de Salud de Oaxaca</p>	<p>3.5</p>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>2. Los hallazgos de la evaluación del Fondo de 2015 fueron utilizados y la entidad definió programas de trabajo para implementar acciones de mejoramiento.</p> <p>3. Se dispone de información de carácter público sobre el resultado de las auditorías realizadas al FASSA durante el ejercicio fiscal 2019.</p> <p>4. Los SSO utilizan la metodología, los procedimientos y las encuestas de servicio del INDICAS para evaluar la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de la población atendida en las unidades médicas, y utiliza los resultados para la toma de decisiones. También existen mecanismos complementarios como un buzón de quejas y sugerencias y comités de calidad en los hospitales.</p>	<p>personal de servicios y no solo al pagado por el FASSA y muchos indicadores se vinculan con la organización de los servicios en general y no solo con la atención que brinda el prestador individual de servicios.</p> <p>Amenazas:</p> <p>1. Para los indicadores del Fondo en caso de Fin, se utilizan como unidad de medida la mortalidad materna, pero este indicador tiene algunos limitantes relacionados con la variabilidad que sufre el denominador en poblaciones pequeñas (nivel municipal y local).</p>	<p>estatal del FASSA con indicadores relacionados con el desempeño específico de los prestadores de servicios que pagan como, por ejemplo, productividad, calidad de los servicios, puntualidad y asiduidad, etc. y obtener los indicadores por regiones, tipo de personal, etc., para poder tomar medidas correctivas.</p> <p>3. Desarrollar un método para referir los resultados de las medidas de calidad directamente a los servicios de salud financiados mediante el FASSA y hacer seguimiento rutinario de ellos.</p>		

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	<p>Oportunidad:</p> <p>1. Ligar los indicadores generales de desempeño y calidad al personal pagado por el FASSA.</p>				
FONDO	<p>Fortalezas (generales):</p> <p>1. El Fondo es la principal fuente de financiamiento para brindar Servicios de Salud a la población abierta.</p> <p>2. En el nivel federal se cuenta con la normatividad (LCF y LGS) que clarifica los procesos para la planeación y presupuestación, para la radicación del recurso y para su programación.</p> <p>3. Los SSO cuentan con información presupuestal que identifica las aportaciones del Fondo en relación con el resto de las fuentes de financiamiento que atienden objetivos similares.</p> <p>Oportunidades:</p> <p>1. Los SSO cuentan con el SICOP desarrollado para el manejo de la información de manera oportuna y</p>	<p>Debilidades:</p> <p>1. A pesar de contar con normatividad federal y estatal para la planeación, programación, ejercicio y seguimiento de las aportaciones del Fondo, no es fácil identificar la estrategia que los SSO siguen para la adecuada asignación de recursos con base en los requerimientos.</p> <p>Amenazas (generales):</p> <p>2. El proceso de transición del Seguro Popular a INSABI.</p> <p>3. Aumento en la demanda de prestación de servicios de salud, debido a las estrategias implementadas por el gobierno federal para garantizar la prestación gratuita de servicios, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin</p>	<p>Correspondientes a las debilidades identificadas:</p> <p>1. Definir una estrategia que le permita a los SSO llevar a cabo una adecuada asignación de las aportaciones para cubrir de manera más eficiente los requerimientos, con base en los hallazgos del diagnóstico que realice.</p> <p>2. Incrementar las aportaciones estatales orientadas a mejorar la operación e infraestructura de los SSO.</p> <p>3. Dar seguimiento a las recomendaciones realizadas en la presente evaluación por parte del personal responsable de operar los programas financiados con el FASSA y elaborar papeles de trabajo que demuestren las acciones llevadas a cabo.</p>	<p>Servicios Estatales de Salud de Oaxaca</p>	<p>3.3</p>

Producto 2. Informe Inicial de Evaluación

Tabla 11. Fortalezas, Retos y Recomendaciones del Fondo

Sección de la evaluación	Fortalezas/ Oportunidades	Debilidades/ Amenazas	Recomendaciones	Actores Involucrados	Valoración general
	veraz, por lo que únicamente se requiere incluye cierto tipo de información como la de servicios personales y gastos de inversión, para hacerlo más robusto.	seguridad social. 4. El acuerdo de descentralización no se ha actualizado desde el año en que se suscribió (1996). 5. La recentralización del pago de la plantilla de personal de salud genera incertidumbre en cuanto a las atribuciones y responsabilidades que pudieran tener los SSO.			

Fuente: Elaboración propia con base en las respuestas a las preguntas 1 a la 17, en las entrevistas realizadas y en las evidencias documentales proporcionadas por personal responsable del FASSA en la entidad. Abril de 2022.