

**ANEXO A****DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL**

Nombre del Programa presupuestario: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	
Nombre de la Dependencia o Entidad: Secretaría de Salud de Tamaulipas	
Tipo de evaluación: Desempeño	Ejercicio evaluado: 2021
Comentarios generales:	
<p>Este Programa presupuestario entró en vigor a partir del 1 de enero de 1998; su finalidad es garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud, y se enfoca en fortalecer los servicios de salud que recibe la población sin seguridad social, mediante la protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto, y entrega oportuno y adecuado del medicamento, cuyo sustento está en el artículo 4 Constitucional, el cual prevé que la ley establecerá la concurrencia de la Federación y de las Entidades Federativas en materia de salubridad general, así como las estrategias y líneas de acción que indicaba tanto el Plan Nacional de Desarrollo, como el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, donde se planteó la necesidad de descentralizar responsabilidades y recursos para acercar los servicios básicos a la población. Debido a lo anterior, el Gobierno Federal, a partir del ejercicio fiscal de 1998, empezó a realizar cambios esenciales en materia de coordinación fiscal, y creó un nuevo esquema de transferencias para canalizar recursos a las entidades federativas y municipios, adicional a los ya existentes.</p>	
<p>Es uno de los ocho fondos federales establecidos en el artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal; por lo que es considerado como parte del gasto federalizado. El artículo 29 de esta ley establece que los gobiernos de las Entidades Federativas podrán usar las aportaciones del FASSA para ejercer las atribuciones en los términos de los artículos 30, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen.</p>	
<p>El monto de los recursos de este fondo se determina anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a partir de los elementos establecidos en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal:</p>	
<p>*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, incluidas las erogaciones correspondientes por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social.</p>	
<p>*Recursos presupuestarios con cargo en las Previsiones para Servicios Personales transferidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones autorizadas por incrementos salariales, prestaciones y medidas económicas.</p>	
<p>*Recursos presupuestarios transferidos por la Federación durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir gastos de operación e inversión.</p>	
<p>Este Programa presupuestario entra en vigor a partir del 1 de enero de 1998; su finalidad es garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud, y se enfoca en fortalecer los servicios de salud que recibe la población sin seguridad social, mediante la protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto, y entrega oportuno y adecuado del medicamento, cuyo sustento está en el artículo 4 Constitucional, el cual prevé que la ley establecerá la concurrencia de la Federación y de las Entidades Federativas en materia de salubridad general, así como las estrategias y líneas de acción que indicaba tanto el Plan Nacional de Desarrollo, como el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, donde se planteó la necesidad de descentralizar responsabilidades y recursos para acercar los servicios básicos a la población. Debido a lo anterior, el Gobierno Federal, a partir del ejercicio fiscal de 1998, empezó a realizar cambios esenciales en materia de coordinación fiscal, y creó un nuevo esquema de transferencias para canalizar recursos a las entidades federativas y municipios, adicional a los ya existentes.</p>	
<p>*Otros recursos que en el Presupuesto de Egresos de la Federación se destinen para promover la equidad en los servicios de salud.</p>	
<p>El objetivo del FASSA es contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la distribución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna*, mientras que su objetivo a nivel propósito es "La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud" y su competencia principal versa sobre los servicios de salud proporcionados en el apoyo de los recursos del FASSA.</p>	
<p>En el ámbito estatal y en consistencia con la regulación del fondo a nivel federal, el FASSA es coordinado por la Secretaría de Salud de Tamaulipas y opera en los 43 municipios del estado; regulada indirectamente por la normativa que rige a esta dependencia y en principio también se ejecuta con base en los documentos institucionales y de planeación de la misma.</p>	
<p>Los objetivos principales que tiene el FASSA en el Estado de Tamaulipas son los siguientes:</p>	
<p>*Contribuir al acceso equitativo a los servicios de salud de la población sin seguridad social que lo demande. (1,595,105 personas que no tienen derecho al IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR e IPSSET "Instituto de Previsión y Seguridad Social del Estado de Tamaulipas").</p>	

\*Cubrir los gastos necesarios por concepto de servicios personales, gastos de operación e inversión, necesarios para la operación de unidades de salud y oficinas administrativas.

De las aportaciones de FASSA en la entidad federativa, se financia un total de 68 Programas en el ejercicio fiscal 2021. Los recursos provenientes de FASSA son focalizados tanto en zonas rurales como en zonas urbanas, tomando en cuenta como criterio especial, también, el Nivel Hospitalario y Jurisdicción Sanitaria.

En relación a la información para la evaluación, el área coordinadora para estos trabajos la proporcionó de manera oportuna.

La metodología para el desarrollo de la evaluación se realizó a través de análisis documental, trabajo de campo y análisis de gabinete, es decir, bajo un enfoque cualitativo.

Para la revisión documental, se analizaron documentos oficiales, registros administrativos, bases de datos y demás documentación, tanto pública como la proporcionada por la Unidad Responsable del programa. Para el trabajo de campo, se establecieron una serie de entrevistas con los responsables del fondo los cuales se consideraron como informantes clave para proporcionar datos y contextualizar los procesos con la realidad operativa.

Cabe destacar que la metodología implementada para el desarrollo de la evaluación estuvo en apego al Modelo de Términos de Referencia de la Evaluación Específica de Desempeño (TdR) emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) vigentes, los cuales fueron emitidos en 2015.

#### Comentarios específicos:

En el informe final de la evaluación de desempeño al FASSA ejercicio 2021, se identificaron 4 recomendaciones para considerarlas como Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), sugeridas del análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. Las 4 recomendaciones son institucionales de las cuales 1 no se acepta.

Sobre estas observaciones es necesario precisar que:

- La Número 1 que dice, "Redefinir la población potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con el área de oportunidad mencionado anteriormente, considerando áreas de enfoque potencial, objetivo y atendidas a las unidades hospitalarias y recolectando información sobre estas". Lo que se explica detalladamente, el objetivo de las Unidades Médicas es la atención a la población sin seguridad social por lo tanto, el beneficiario final es dicha población. Por tal motivo esta recomendación no se acepta.

#### Fuentes de información:

En las respuestas proporcionadas a las preguntas de la evaluación se señalaron las diversas fuentes de información en que se basaron los resultados aportados, que corresponden a los Subsistemas oficiales integrados al Sistema Nacional de Información en Salud.

#### Unidades administrativas y responsables participantes en la elaboración del Documento de Posición Institucional:

A nivel Institucional la Secretaría de Salud designó como responsable de la integración y atención de la Evaluación de desempeño del FASSA, a la Subsecretaría de Planeación y Vinculación Social, la cual a través de la Dirección de Planeación y Evaluación y el Departamento de Evaluación en Salud, condujeron el proceso institucionalmente y solicitaron la participación de los coordinadores de programa, Jefes de Departamento y Direcciones de Área de las Subsecretarías de Administración y Finanzas, Calidad y Atención Médica Especializada, Prevención y Promoción de la Salud y la Comisión Estatal de Protección Contra Riesgos Sanitarios, los cuales aportaron la información correspondiente a sus áreas.

Cabe destacar que en la elaboración del documento de posición institucional participaron las siguientes autoridades:

DRA. GLORIA DE JESÚS MOLINA GAMBOA LIC. JUAN FILIBERTO TORRES ALANIS C.P. ARACELY SOLÍS GUZMÁN

Comisionado C. NOMBRE

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O  
ENTIDAD

C. NOMBRE

TITULAR DE LA UNIDAD  
RESPONSABLE

C. NOMBRE

ÓRGANO INTERNO DE  
CONTROL DE LA INSTITUCIÓN

Elaborado: Ciudad Victoria, Tamaulipas, a 3 de agosto de 2022

**ANEXO A1**

**ANEXO A1** **SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA**

Nº	Tipo de evaluación: Desempeño	Ejercicio evaluado: 2021										Valida ASM (9) SI      NO	En caso de no validar ASM justifique brevemente (10)	
		Criterios de Selección de los ASM				Clasificación de los ASM* (8)								
		Claro	Relevante	Justificable	Factible	E	I	II	IG	Nivel de prioridad				
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	E	I	II	IG			
1	Recomendaciones, hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas (ASM)													El objetivo de las Unidades Médicas es la atención a la población sin seguridad social por lo tanto el beneficiario final es dicha población. Por tal motivo esta recomendación no se acepta
2	Redefinir la población potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con el área de oportunidad mencionado anteriormente, considerando áreas de enfoque potencial, objetivo y atendidas a las unidades hospitalarias y recolectando información sobre estas.	x	x	x	x	x	x	x	x	Bajo	x	x	x	
	Basándose en la MIR federal del FASSA y los indicadores del Plan Sectorial de Salud 2020-2024, se recomienda diseñar indicadores de Servicios y Gestión que ayuden a medir el desempeño del fondo acotados al contexto y función del FASSA en el Estado de Tamaulipas.	x	x	x	x	x	x	x	x	Alto	x	x	x	

*JM*

**ANEXO A1**

**SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA**

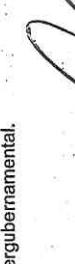
Nombre del Programa presupuestario (Pp): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Nombre de la Dependencia o Entidad: Secretaría de Salud de Tamaulipas

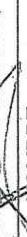
Nº	Tipo de evaluación: Desempeño Recomendaciones, hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas (ASM)	Ejercicio evaluado: 2019						Clasificación de los ASM* (8)				Clasificación de los ASM* (8)			Clasificación de los ASM* (8)			Valida ASM (9) SI NO	En caso de no validar ASM justifique brevemente (10)
		Criterios de Selección de los ASM			Justificable			Factible			E			I			Nivel de prioridad		
		Claro	Relevante	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	E	I	II	IG	Bajo			
1	Redefinir la población potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con el área de oportunidad mencionado anteriormente, considerando áreas de enfoque potencial, objetivo y atendidas a las unidades hospitalarias y recolectando información sobre estas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	El objetivo de las Unidades Médicas es la atención a la población sin seguridad social por lo tanto el beneficiario final es dicha población. Por tal motivo esta recomendación no se acepta	
2	Basándose en la MIR federal del FASSA y los indicadores del Plan Sectorial de Salud 2020-2024, se recomienda diseñar indicadores de Servicios y Gestión que ayuden a medir el desempeño del fondo acotados al contexto y función del FASSA en el Estado de Tamaulipas.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Alto	

3	Se recomienda mantener las metas establecidas al inicio del ejercicio fiscal para los indicadores de la MIR estatal, con el objetivo de medir el desempeño del fondo en la entidad evitando sesgos y desajustes.	x	x	x	x
4	Es recomendable elaborar e institucionalizar el Diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud en el Estado de Tamaulipas, incluyéndolo dentro de alguno de los documentos normativos del fondo como puede ser el Programa Anual de Trabajo o el Manual de Procesos del FASSA, o bien, haciendo de este Diagnóstico un documento normativo nuevo.	x	x	x	x

\*Clasificación de los **ASM**: E específico; I- institucional; II- interinstitucional; G- intercausal.

	<b>LIC. JUAN FILIBERTO TORRES ALANIS</b> <b>C. NOMBRE</b> <b>TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE</b>
	<b>DRA. GLORIA DE JESÚS MOLINA GAMBOA</b> <b>C. NOMBRE</b> <b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>

\*Clasificación de los ASyE: específico; I, institucional; II, interinstitucional; IG, intergubernamental.

	C.P. ARACELI SOLS GUZMÁN	C. NOMBRE
		ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DE LA INSTITUCIÓN

Elaborado: Ciudad Victoria, Tamaulipas, a 3 de agosto de 2022