



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



FASSA

**Evaluación de la Gestión Institucional
con Enfoque de Resultados del
Programa Presupuestario FASSA**

Ejercicio Fiscal 2022

DICIEMBRE 2023



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa Presupuestario "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022



Para efectos de la presente evaluación, se entenderá por:

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA): Herramienta de diagnóstico y de planeación estratégica que identifica las Fortalezas (factores críticos positivos internos), Oportunidades, (aspectos positivos externos que se pueden aprovechar), Debilidades, (factores críticos negativos internos que se deben controlar -eliminar o reducir-) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de los objetivos) en el Diseño conceptual del programa y la operación del mismo;

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): Hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los programas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el Evaluador Externo;

Beneficiarios: Población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser definidos como poblaciones.

Calidad del Gasto Público: Abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

CPLADEM: Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo;

Entidad Federativa: Estado de Michoacán de Ocampo;

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de los programas presupuestarios de gobierno que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;

Evaluación de la Gestión Institucional con enfoque de Resultados: Organiza diferentes elementos según su naturaleza, con el propósito valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad de una institución, dependencia u organismo público para transformar sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos así como la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas;

Fondo: FASSA, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;

INDETEC: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas, Organismo Técnico del Sistema Nacional de Coordinación Fiscal;

Indicador de Gestión: Aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;



Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Programas Presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque;

LCF: Ley de Coordinación Fiscal;

LDFEFM: Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental;

LGTAIP: Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública;

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico, conforme a lo señalado en la LGCG.

PAE: Programa Anual de Evaluación;

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación;

Pp: Programa presupuestario. Categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de sus objetivos y metas. También, es un conjunto integrado de actividades, bienes y servicios dirigidos a un mismo tipo de beneficiario o área de enfoque, cuyo propósito y fin dan cuenta del beneficio alcanzado entre la población beneficiaria.

POA: Programa Operativo Anual del Ente Público;

Población o área de enfoque atendida: Población o área de enfoque que es destinataria o beneficiaria de los componentes o entregables del Programa presupuestario en un ejercicio fiscal determinado;

Población o área de enfoque objetivo: Población o área de enfoque que el Programa presupuestario tiene planeado o programado atender para cubrir la población o área de enfoque potencial, y que cumpla con los criterios de elegibilidad establecidos en su normativa. La población o área de enfoque objetivo de un Programa presupuestario debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

Población o área de enfoque potencial: Población o área de enfoque total que presenta el problema o necesidad y que requiere de una intervención que justifica la existencia del Programa presupuestario y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención o ejercicio de acciones;



Problema o necesidad: Situación que motiva el diseño e implementación de una intervención pública, ya sea porque atiende a una condición socialmente no deseable o a cualquier demanda que deba ser atendida por una función de gobierno;

SSM: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán;

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED): Conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo la verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de los programas y de los proyectos.

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos.

TDR: Términos de Referencia de la evaluación.



RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento con la normatividad aplicable en materia de Gasto Público, así como con el Plan Anual de Evaluación 2023 del Estado de Michoacán de Ocampo, se realizó la Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa presupuestario FASSA, ejercicio fiscal 2022, cuyo principal objetivo es fortalecer las acciones que permitan mejorar la salud de la población sin seguridad social, encaminados a cumplir con la directriz de "salud para toda la población" del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.

La Secretaría de Salud es la encargada de la prestación de los servicios en salud a través del Organismo Público descentralizado Servicios de Salud de Michoacán que es la instancia que desempeña el rol de médico-administrativa responsable del Programa presupuestario FASSA, cuenta con capacidad para realizar las funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia, para la operación y control del Programa.

En tal sentido, la filosofía de la Secretaría de Salud de Michoacán está orientada a *contribuir a un desarrollo humano, justo, incluyente y sustentable, mediante promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a los servicios de salud integrales, de alta calidad que satisfagan las necesidades y responda a las expectativas de la población michoacana*. Para dar cumplimiento a tales preceptos, se creó el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que tiene como objetivo que *la población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud*, a través de la entrega de los Componentes del Programa que son: Servicios de salud, Unidades médicas acreditadas, Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados y Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Cabe mencionar que, Servicios de Salud Michoacán no informa sobre un Programa Institucional en donde se identifique la filosofía institucional (Misión, Visión y Objetivos estratégicos institucionales); aunado, a que en la evidencia enviada no se identifica un diagnóstico situacional en materia de salud que permita dimensionar el problema o situación que se pretende atender, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario. Además, los árboles de Problemas y Objetivos diseñados para el Pp, no cuentan con una lectura y relación lógica de causa-efecto.

Considerando que se observaron diferencias entre la información reportada en la MIR del Pp en su formato SAPP y Excel; aunado a que la coherencia y viabilidad de su diseño no se valida debido a que los Componentes al igual que las Actividades del Pp, no se expresan según las reglas de redacción de acuerdo con la Guía Técnica para el Diseño de la MIR (SHCP); al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente y por tanto se rompe con la viabilidad del programa; por lo que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y presenta áreas de mejora.

Al mismo tiempo, la evaluabilidad del Programa se valida parcialmente debido a que los indicadores correspondientes a los niveles de Propósito y Componentes (C1 y C4), no miden el factor relevante del



objetivo; aunado a que dos de los seis indicadores incumplen con los criterios CREMAA. Asimismo, en la columna de la MIR correspondiente a los medios de verificación no se establece la unidad administrativa que emite la información.

Por otro lado, y como información relevante, las actividades o procesos de gestión asociadas con los Componentes de la MIR del Programa están en total apego a los Manuales de Organización y Procedimientos de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Michoacán.

Respecto a la cobertura de atención, el ente responsable del Programa no informa sobre alguna estrategia de cobertura documentada, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo) y que, además, contextualice el alcance de la cobertura a través de la eficiencia y focalización. Es menester mencionar que, en las evidencias enviadas respecto a los indicadores del Pp para el periodo 2018-2022, fueron insuficientes para realizar el análisis histórico sobre los resultados alcanzados en dicho periodo.

A su vez, el comportamiento económico del FASSA en el periodo 2018 – 2022 reveló que en general los montos ministrados en términos reales muestran una tendencia creciente en el periodo, con excepción del 2019 en el cual se aprecia una disminución con tasas de crecimiento reales positivas a partir de 2020, y una tasa negativa para 2019.

Respecto a la eficiencia del Programa, considerando que no se informó sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, no fue posible realizar el análisis costo-efectividad, el costo-promedio, ni la eficiencia técnica del Programa, dado que había que analizar datos para responder a las preguntas metodológicas que componen el tema evaluativo.

En cambio, respecto al tema de la gestión evaluativa, Servicios de Salud de Michoacán reporta de forma trimestral el avance de los indicadores en los sistemas estatales, en cumplimiento con el Manual de Normas y Lineamientos para el Ejercicio y Control del Presupuesto de Egresos, en donde se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para la ministración, ejercicio, aplicación, control, seguimiento y evaluación del gasto público, siendo de observancia obligatoria para las UPP'S del Poder Ejecutivo; así como lo concerniente al Poder Legislativo y Judicial, y Organismos Autónomos a los que se asignan recursos en el Presupuesto de Egresos, aplicable en lo que les compete.

En lo que respecta al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, para dar cumplimiento al seguimiento de los recursos federales transferidos se registran las metas y avances de los indicadores federales de responsabilidad estatal, de acuerdo con los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos por medio del SRFT.

Finalmente, las recomendaciones emitidas en la evaluación específica del desempeño del año inmediato anterior se derivaron en ASM que se establecieron como compromisos en un documento de trabajo, donde se observa que las actividades establecidas para su cumplimiento sólo repiten al ASM, aunado a que no se dio el seguimiento adecuado y estas no fueron cumplidas en tiempo y forma.



Derivado del análisis FODA realizado como parte de esta evaluación se emiten las recomendaciones siguientes:

1. Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.
2. Elaborar y documentar un diagnóstico situacional en materia de Salud, que permita dimensionar la problemática que se atiende, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario Estatal.
3. Realizar un análisis de involucrados y, con base en el diagnóstico situacional, elaborar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico con las respectivas "flechas" de relación causa-efecto y, con ello, mejorar la planeación del Pp a través de su diseño.
4. Mejorar la expresión de los objetivos a nivel de Componente y Actividad en la MIR del Programa presupuestario FASSA e incorporar Supuestos objetivos a través de los cuales se eviten riesgos de cumplimiento de los objetivos del programa, con el objeto de que se valide la coherencia y viabilidad de su diseño.
5. Homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.
6. Identificar los medios de verificación en la MIR del Pp, comprobar que éstos son los necesarios para alimentar las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, con el objeto de que el Pp sea evaluable.
7. Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
8. Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los Reportes de Avance de indicadores en los sistemas estatales, así como el establecimiento de las metas, y justificar los incumplimientos de las metas en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.
9. Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Programa presupuestario con el fin de conocer la cobertura de atención, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del Fondo.
10. Mejorar la definición de las actividades en los documentos de trabajo vinculadas al cumplimiento del ASM.
11. Mejorar el seguimiento a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo con el fin de entregar en tiempo y forma los productos que justifiquen el cumplimiento de los ASM.



Contenido

Introducción	13
Descripción del contexto	16
Tema 1. Institucionalidad	18
Tema 2. Gestión Operativa	28
Tema 3. Gestión Evaluativa	39
Tema 4. Eficacia	45
Tema 5. Eficiencia	55
Tema 6. Mejora de la Gestión	61
Conclusiones	69
Anexos	77
Anexo 1. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	79
Anexo 2. Matriz FODA.....	87
Anexo 3. Recomendaciones.....	97
Anexo 4. Hallazgos	101
Anexo 5. Fuentes de Información.....	107
Anexo 6. Formato de Difusión (CONAC)	111
Anexo 7. Formatos, Esquemas y Gráficos	123
Anexo 8. Análisis Envoltante de Datos (DEA).....	151



Introducción

En cumplimiento con el artículo 134 de la CPEUM; el artículo 129, cuarto párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; los artículos 85 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; el artículo 49 fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal; los artículos 54, 71 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; los artículos 3, 4, 5 y 7 del Programa Anual de Evaluación 2023 emitido por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo; así como del Convenio Específico de Apoyo y Colaboración Institucional firmado entre el INDETEC y la CPLADEM; se realizó la Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa FASSA, financiado con recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022.

El alcance de esta evaluación es, por un lado, coadyuvar con la estrategia para la consolidación del enfoque de gestión para resultados en el Estado de Michoacán de Ocampo, en respuesta para atender la iniciativa del Presupuesto con base en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño promovida por la SHCP, mediante la cual se *"persigue la creación de una administración eficiente y eficaz, esto es, una administración capaz de satisfacer las necesidades reales de los ciudadanos al menor costo posible, favoreciendo para ello la introducción de mecanismos de competencia y sistemas de control. Los primeros permiten a los usuarios elegir y promueven el desarrollo de servicios de mayor calidad; en tanto que los sistemas de control permiten una plena transparencia de los procesos, los planes y los resultados"*; y por el otro, valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad institucional para transformar insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos y la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas.

El documento, en apego con los Términos de Referencia, responde de manera justificada y con base en el análisis de información recibida como evidencia a las preguntas metodológicas planteadas; incluye un apartado de conclusiones y hallazgos por tema evaluativo; así como el respectivo análisis de FODA y recomendaciones derivadas del mismo ubicados en los anexos 1 y 2 respectivamente.

Los formatos, tablas y gráficas derivadas del análisis que soportan la respuesta a las preguntas metodológicas en donde fueron requeridos, se ubican en el Anexo 7.



OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar la gestión institucional con enfoque de resultados obtenidos por los Entes Públicos responsables de los Programas financiados con recursos de los Fondos de Aportaciones del Ramo General 33, con base en indicadores estratégicos y de gestión, así como de la planeación y operación con el fin de identificar oportunidades de mejora orientadas a la gestión y consecución de resultados de manera eficaz y eficiente, apoyar la rendición de cuentas, y mejorar los estándares de desempeño institucional.

Objetivos específicos:

- Valorar si los planes y procesos que dan cuenta de la capacidad institucional transforman sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales relacionados con el Pp y el Fondo de aportaciones, sujetos de evaluación.
- Valorar si el Pp financiado con recursos del Fondo da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población.
- Analizar la coincidencia entre los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación, Lineamientos de ejecución y Manuales de Procedimientos, según corresponda, y valorar si éstos se encuentran orientados hacia el cumplimiento de objetivos estratégicos al nivel de los bienes y servicios financiados con recursos del Fondo.
- Identificar y valorar la suficiencia de los mecanismos y sistemas de monitoreo programático, presupuestal y de evaluación, de acuerdo con la normatividad aplicable.
- Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Fondo de Aportaciones y del Programa presupuestario sujetos de evaluación, con base en indicadores estratégicos y de gestión.
- Estimar la eficiencia en el uso de los recursos, así como la cobertura en la provisión de los servicios estatales.
- Identificar las acciones de mejora implementadas y su avance de cumplimiento.

METODOLOGÍA

El modelo general de Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados es una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales, permite analizar procesos, indicadores y resultados con el propósito de valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad de una institución, dependencia u organismo público para transformar sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos y la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas.



Contiene 22 preguntas metodológicas agrupadas en seis temas de análisis, que son: Institucionalidad; Gestión Operativa; Gestión Evaluativa; Eficacia; Eficiencia; y Mejora de la Gestión; e incluye un apartado de conclusiones y hallazgos por tema evaluativo; así como el respectivo análisis de FODA y recomendaciones derivadas del mismo.

El modelo de evaluación parte de la premisa que señala, que *la gestión es un proceso de transformación de insumos, información, roles interdependientes y propósitos que afectan a la institución, cuyo fin es alcanzar sus metas y objetivos estratégicos por medio de las acciones que realiza, y se enmarca en el primer pilar de la Evaluación de la Gestión Gubernamental¹ correspondiente a la Eficiencia y Eficacia de la Gestión Gubernamental que comprende un conjunto de actividades destinadas a promover un mejor ejercicio de los recursos públicos, el cumplimiento de metas, así como al cumplimiento de las medidas de la austeridad republicana publicada el 19 de noviembre de 2019 en el DOF en el DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.*

De igual modo, la evaluación retoma elementos de las evaluaciones: Específica del Desempeño, Consistencia y Resultados, Diseño, y Procesos emitidas tanto por el CONEVAL², como de la SHCP³, adecuadas de acuerdo con las necesidades de información evaluativa requerida para consolidar el enfoque de la Gestión para Resultados desde la perspectiva estatal para los Fondos de aportaciones del Ramo General 33, y los Programas presupuestarios estatales financiados con estos recursos.

Los anterior, con apego a lo establecido en la Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos⁴ emitida por la SHCP referente a la importancia de que los estados realicen evaluaciones estratégicas que sirvan a la entidad federativa para el ejercicio de los recursos y el desempeño de sus programas.

¹ Secretaría de la Función Pública. Metodología de Evaluación de la Gestión Gubernamental. En: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/794875/MEGG_2020.pdf

² CONEVAL. En: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/>

³ <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/evaluaciones>

⁴ Guía de conceptos y criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos. Pág. 14. En: https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf



Descripción del contexto

En cumplimiento con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁵, así como en la Ley General de Salud, que establece en su artículo 77 bis⁶ el derecho que tienen todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección en Salud sin importar su condición social, entendiéndolo como un mecanismo que garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso ni discriminación, a los servicios médico – quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud; y con fundamento en el artículo 1 del Decreto⁷, se crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán –SSM-.

SSM es la instancia responsable del Programa presupuestario, que organiza y opera en el Estado los servicios de salud oportunos y de la más alta calidad posible a la población abierta, de manera articulada, congruente y eficaz; garantizando el acceso a la salud para contribuir al bienestar de las personas y las comunidades; asimismo, el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Misión: contribuir a un desarrollo humano, justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios de salud integrales, de alta calidad que satisfagan las necesidades y responda a las expectativas de la población michoacana.

Visión: Un Sistema de Salud universal, solidario, plural, eficiente y de alta calidad, atendiendo las necesidades de la población michoacana, con una amplia participación ciudadana.

Servicios de Salud Michoacán, tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud de los habitantes del Estado, mediante la ampliación de la cobertura con servicios de calidad, a través de acciones preventivas, promocionales y educativas, así como del mejoramiento de la infraestructura hospitalaria en salud, a fin de garantizar el abasto de insumos y la creación de programas sociales.⁸

Referente al FASSA, el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF)⁹, señala que *las aportaciones con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal*

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4, Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. Pág. 10, recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_110321.pdf

⁶ Ley General de Salud, artículo 77 bis: Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Pág. 30 Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf

⁷ Periódico Oficial del Estado de Michoacán. Decreto que crea al Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Michoacán. Última reforma 8 de diciembre de 2005. Obtenido de: <https://salud.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2018/12/4.-Decreto-que-crea-el-OPD-de-Servicios-de-Salud-de-Michoacan.pdf>

⁸ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán. Evidencia de Gabinete.

⁹ Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión. Ley de Coordinación Fiscal. Evidencia de Gabinete.



recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen.

El monto se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;*

De igual manera, en la Estrategia Programática del PEF 2022¹⁰, se menciona que el objeto de este Fondo es *Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes. Se continuará mejorando el acceso y la calidad de la atención médica de enfermedades transmitidas por vector, y se realizarán acciones para reducirlas.*

En general, las disposiciones jurídico-normativas aplicables al FASSA son:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Presupuesto de Egresos de la Federación aprobado para el ejercicio fiscal determinado y publicado en el DOF.
- Reglamentaria del Apartado B del artículo 123 Constitucional.
- Ley de Ingresos de la Federación aprobada para el ejercicio fiscal determinado y publicada en el DOF.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

¹⁰ SHCP. Estrategia Programática ejercicio fiscal 2022. Obtenido de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales>



- Código Fiscal de la Federación.
- Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.
- 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, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
- Reglamentos de la Ley General de Salud.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.

En tal sentido, los recursos del FASSA que se ejercen en el Estado de Michoacán se encuentran a cargo de Servicios de Salud Michoacán, que es la instancia médica – administrativa responsable del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Así, en la MIR del Programa¹¹ se define como objetivo a nivel de Fin: *Contribuir al bienestar social e igualdad 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.*

En tanto que, el objetivo a nivel de Propósito del programa es: *La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.*

Lo bienes y servicios que componen al programa son:

- Servicios de salud proporcionados por personal médico.
- Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.
- Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.
- Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

¹¹ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. Formato SAPP. Evidencia de Gabinete.



De acuerdo con la ficha técnica del Programa¹², la población potencial es el *total de la población del Estado de Michoacán*; la población objetivo se define como la *población sin seguridad social*; y la población atendida es la *población abierta*. Sin embargo, no se identifica una estrategia de cobertura en la que se les cuantifique.

De lo anterior, para el ejercicio fiscal 2022 el presupuesto aprobado para el FASSA¹³ fue por la cantidad de \$4,246,337,653.00; mientras que el recurso efectivamente pagado descendió a \$3,802,646,113.00 cifra que representó el 88.30% de los recursos modificados.

¹² Gobierno del Estado de Michoacán. Ficha Técnica del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. Formato SAPP. Evidencia de Gabinete

¹³ 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 2022, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Obtenido de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638773&fecha=20/12/2021#gsc.tab=0



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 1. Institucionalidad



Pregunta 1. El Ente Público responsable del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa ¿Cuenta con un Plan o Programa Estratégico Institucional con las siguientes características?:

- a. Cuenta con lineamientos, bases y criterios, o guía oficial en donde se establecen los procedimientos a seguir para elaborar el Plan o Programa Institucional y, por tanto, es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados.**
- b. Parte de un diagnóstico situacional o FODA vinculado con la planeación estratégica.**
- c. Contempla el mediano y/o largo plazo.**
- d. Establece los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente.**
- e. Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus objetivos institucionales**

RESPUESTA: NO.

El ente ejecutor responsable de los recursos provenientes del FASSA es Servicios de Salud Michoacán, que informa sobre los siguientes documentos institucionales: Manual de Organización de Servicios de Salud¹⁴, Manual de Organización de la Secretaría de Salud¹⁵, Manual de Procedimientos de Servicios de Salud¹⁶ y Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud¹⁷. Además de utilizar como base el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024¹⁸. A través de estos documentos, se contempla la gestión y generación de los bienes y servicios contenidos en la MIR Federal y Estatal del FASSA.

No obstante, la respuesta es negativa debido a que, en las fuentes de información enviadas como evidencia, no se identifica un Plan o Programa estratégico institucional formalizado, que parta de un diagnóstico situacional, que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos.

Es menester recordar que la Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental del Estado de Michoacán¹⁹, en su artículo 13, establece que "La programación y presupuestación del Gasto Público del Gobierno del Estado, deberá de realizarse con base en los programas institucionales y especiales aprobados por el Ejecutivo Estatal por conducto de la Coordinación de Planeación, tratándose de entidades y Organismos Autónomos, por su órgano de gobierno, el cual se sustentará en el Plan Integral de Desarrollo Estatal".

¹⁴ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Organización de Servicios de Salud. Evidencia de Gabinete.

¹⁵ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Organización de la Secretaría de Salud. Evidencia de Gabinete.

¹⁶ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Procedimientos de Servicios de Salud. Evidencia de Gabinete.

¹⁷ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Evidencia de Gabinete.

¹⁸ DOF. Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024. Evidencia de Gabinete. Obtenido de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

¹⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental. Evidencia de Gabinete.



Por su parte, en la Ley de Planeación del Estado²⁰, en su artículo 20 se establece que "Los programas que se deriven del plan, especificarán su naturaleza, el ámbito espacial de su operatividad, la dimensión económica y social que han de afectar, las bases de coordinación y de concertación, y los plazos de ejecución respectivos".

Por lo anterior, es recomendable que el Ente ejecutor de los recursos del FASSA elabore un documento estratégico institucional en apego a la Guía Técnica²¹, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del Fondo.

²⁰ Gobierno del Estado de Michoacán. Ley de Planeación del Estado. Evidencia de Gabinete.

²¹ Gobierno del Estado de Michoacán. Guía Técnica para la elaboración de Programas Institucionales. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 2. El Ente Público responsable del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa ¿Cuenta con un diagnóstico situacional en donde es posible identificar, como parte de este, la problemática que se atiende a través del Programa?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

En apego a los Términos de Referencia y tomando la información de evidencia enviada por el Ente Público ejecutor, la respuesta es afirmativa parcialmente, dado que no se identifica un diagnóstico situacional que justifique y analice en la evolución del problema, contemplando un horizonte de tiempo. Cabe señalar que es posible identificar un Árbol de Problemas en el que se describen las causas, efectos y características del problema central.

Como parte de las fuentes de información secundaria (dado que las fuentes citadas en los TdR son enunciativas más no limitativas), según datos abiertos del INEGI²², se señala que la división política del Estado de Michoacán está conformada por 113 municipios; el Estado cuenta con una población total 4,748,846 habitantes²³, de los cuales, el 51.4% la representan las mujeres y el 48.6% los hombres. En relación con la población derechohabiente en los servicios de salud, corresponde al 62.2% y la población sin derechohabiente representa el 37.8%. Con el propósito de una mejor organización de los servicios de salud, la entidad federativa se encuentra regionalizada en ocho jurisdicciones²⁴, asentada en los municipios de Morelia, Zamora, Zitácuaro, Pátzcuaro, Uruapan, La Piedad, Apatzingán y Lázaro Cárdenas.

En tal sentido, se sugiere documentar un diagnóstico situacional²⁵, tanto de índole social como institucional, en donde se incluya una estrategia de cobertura, para lo cual, se recomienda revisar el Capítulo 2 de la publicación especial "Plan para Mejorar la Gestión Institucional con enfoque de Resultados de Desarrollo Sostenible"²⁶.

De igual manera, en el Árbol de Problemas²⁷, elaborado bajo el análisis de involucrados que participaron en el diseño del programa, se establece como problema central: "La población sin derechohabiente del estado de Michoacán, no recibe los servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida". En éste, también se identifican las principales causas ubicadas en el primer nivel del esquema, que son: la deficiente asistencia integral en salud y

²² INEGI 2023, División territorial, Entidad Federativa Michoacán de Ocampo. Obtenido de: División municipal. Michoacán de Ocampo (inegi.org.mx)

²³ INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. Obtenido de: Población total por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, serie de años censales de 1990 a 2020 (inegi.org.mx)

²⁴ Secretaría de Salud del Estado de Michoacán. Obtenido de: [Secretaría de Salud \(michoacan.gob.mx\)](http://Secretaría de Salud (michoacan.gob.mx))

²⁵ El diagnóstico situacional es un proceso de evaluación, analítico y sintético, que permite caracterizar, medir y explicar una situación en particular, haciendo uso de datos que faciliten la identificación y correlación de las necesidades y problemáticas presentes, jerarquizándolas y determinando las líneas de acción. Su importancia radica en ser pieza fundamental para definir, diseñar y actualizar las políticas que a la postre se traducirán en planes y/o programas.

²⁶ INDETEC. Plan para Mejorar la Gestión Institucional con enfoque de Resultados de Desarrollo Sostenible. Cap. II. Obtenido de: <https://www.indetec.gob.mx/visualizar.php?x=/biblioteca/Especiales/Plan-para-mejora-de-la-gestion-institucional.pdf>

²⁷ Gobierno del Estado de Michoacán. Árbol de Problemas. Evidencia de Gabinete.



cobertura; la insuficiente atención de enfermedades contagiosas, transmitidas por vector y crónico degenerativas y la insuficiente educación y acciones para la prevención de enfermedades.

Sin embargo, en el segundo nivel de causas, el alto riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación, la población sin servicios de salud en áreas de difícil acceso, el aumento de enfermedades que requieren atención especializada y procedimientos quirúrgicos, son efectos del problema central y no las causas que lo originan.

Del mismo modo se observa que, el primer nivel de efectos del Problema Central, son: personas y comunidades sin acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud; aumento de enfermedades contagiosas, transmitidas por vector y crónico-degenerativas, e incorrectos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades. En el segundo nivel de efectos se puede identificar que la incorrecta identificación de las necesidades de salud y la entrega de información incompleta son causas del problema central y no efectos que se generen a consecuencia del problema. Además, se observa que el "EFECTO DE IMPACTO MAYOR" se redacta como un objetivo y no como un efecto negativo de mayor impacto que se puede revertir.

En tal sentido, se advierte que la lectura del esquema no tiene una relación lógica de causa-efecto, toda vez que los efectos de segundo nivel son causas de primer nivel del Problema Central, motivo por el cual la justificación en el diseño del Programa está comprometida. Por tanto, la sugerencia al respecto es que se realice nuevamente el análisis de involucrados y se elabore un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico²⁸ con las respectivas "flechas" de relación.

²⁸ SHCP. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Obtenido de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>



Pregunta 3. Los objetivos del Programa presupuestario financiado con el Fondo de aportaciones que se evalúa ¿Están alineados con los objetivos estratégicos establecidos en la planeación institucional y sectorial?

RESPUESTA: SÍ.

La respuesta es afirmativa, dado que se identifica de manera clara los elementos que integran la planeación del desarrollo, los cuales son el eje de política pública, el objetivo, las estrategias y las líneas de acción del PLADIEM 2015 – 2021 (considerando que el Plan de Desarrollo 2022-2027 se concluyó a finales del 2022), y cómo estos elementos se vinculan con los objetivos estratégicos del Programa presupuestario financiado con recursos del FASSA y el Programa Sectorial²⁹ (Véase formato 1, anexo).

Por un lado, se identifica que, a través de los objetivos enunciados, el Programa *contribuye al bienestar social e igualdad 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*³⁰, así como a *Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud*³¹.

Asimismo, los resultados directos esperados que refieren son, que *la población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud*. En tanto, que los bienes y/o servicios que componen al Programa –COMPONENTE 1: Servicios de Salud proporcionados por personal médico; COMPONENTE 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud–, se encuentran alineados con el Programa Sectorial³² a través de la estrategia prioritaria 1.2 *Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación*.

De manera focalizada, los dos componentes del Programa se vinculan con las líneas de acción que refieren a los Servicios de Salud proporcionados por personal médico y a las Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.

Considerando lo anterior, la población sin derechohabencia es el vínculo que une a los objetivos estratégicos de la MIR del Programa y el Programa Sectorial de Salud; por tanto, se establece una alineación adecuada; en donde se advierte que, al cumplimiento del Fin y del Propósito, se contribuirá a que la población sin derechohabencia obtenga acceso oportuno a los servicios de salud con calidad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, entre los que se encuentra la salud.

²⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. Alineación del PLADIEM. Evidencia de Gabinete.

³⁰ Gobierno del Estado de Michoacán. MIR del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022. (formato SAPP). Evidencia de Gabinete.

³¹ SHCP. Estrategia Programática ejercicio fiscal 2022. Obtenido de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales>

³² Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024. Obtenido de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0



Pregunta 4. ¿Los objetivos estratégicos del Programa presupuestario están alineados con los objetivos del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA: SÍ.

La respuesta es de carácter afirmativo, dado que se identifica de manera clara la alineación de los objetivos del Programa presupuestario³³ con los objetivos del FASSA³⁴, así como con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022,³⁵ tal como se muestra en el Formato 2, anexo.

A nivel de Fin, se identifica que se contribuye al bienestar social e igualdad *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*. Este objetivo de impacto también se espera lograr a nivel federal. En tal sentido, se identifica la alineación de los objetivos en este nivel de desempeño.

Por su parte, a nivel de Propósito se confirma la vinculación de los objetivos dado que, en la MIR del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y en la MIR Federal del FASSA, el objetivo tiene conceptos en común, como lo es, el acceso a la población sin seguridad social a los servicios de salud con calidad.

Lo anterior se alcanza a través de la entrega de los Componentes del Programa presupuestario, que son: *Servicios de Salud proporcionados por personal médico, Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra riesgos sanitarios y Servicios de Teleconsulta por el departamento de telesalud*.

En tal sentido, se alinean con la Estrategia Programática del Fondo que establece: *Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes. Se continuará mejorando el acceso y la calidad de la atención médica de enfermedades transmitidas por vector, y se realizarán acciones para reducirlas*.

³³ Gobierno del Estado de Michoacán. MIR del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022 (Formato SAPP). Evidencia de Gabinete.

³⁴ SHCP. MIR Federal FASSA, ejercicio fiscal 2022. Obtenido de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales>

³⁵ SHCP. Estrategia Programática ejercicio fiscal 2022. Obtenido de: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales>



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 2. Gestión Operativa



Pregunta 5. Como parte del proceso de planeación del Programa presupuestario con recursos del Fondo que se evalúa ¿La MIR cumple con los requisitos de coherencia y viabilidad de su diseño?

RESPUESTA: NO.

Es menester mencionar que se observan diferencias significativas en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP³⁶ y Excel³⁷, a nivel de Componentes y Actividades, por lo que, en aras de realizar el análisis de coherencia y viabilidad, se tomaron ambos formatos con el fin de complementar el esquema de manera correcta.

Tomando en consideración los requisitos de coherencia y viabilidad en el diseño de un Programa, y de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, éstos implican una lectura vertical ascendente³⁸ que incorpora la secuencia concatenada de objetivos y de supuestos objetivos en responsabilidad de otro programa, área, o unidad administrativa que le dan sustento y evitan riesgos. En el esquema de viabilidad (anexo) se incorporan tales elementos identificados en la MIR del Programa presupuestario FASSA, donde, en el primer bloque de validación, no se identifica coherencia a través de la columna de objetivos, ya que a nivel Componente, Propósito y Fin no existe una relación de causa – efecto.

De igual manera, en el segundo bloque de validación, se observa que la viabilidad en su diseño está comprometida dado que los Componentes no son los necesarios y suficientes para el logro del Propósito, aunado a que no están redactados en pasado participio y no cuentan con los factores exógenos que mediante los cuales se evitaría algún riesgo hacia los resultados del Programa, es decir, los supuestos. Así mismo, las actividades no son las suficientes y necesarias para la entrega de los Componentes del Programa.

Para un mejor entendimiento, véase el Esquema No. 1 Viabilidad en el diseño del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (anexo) y la lectura a la que da lugar.

³⁶ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato SAPP). Evidencia de Gabinete.

³⁷ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato Excel). Evidencia de Gabinete.

³⁸ CEPAL. Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico. 2010. Serie Manuales No. 68. Pág. 27, 74 y 75; y Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. SHCP, Págs. 61-62.



Pregunta 6. Como parte del proceso de planeación del Programa presupuestario financiado con recursos del Fondo que se evalúa, ¿los indicadores estratégicos que miden el avance y cumplimiento de objetivos y metas cumplen con los criterios emitidos por el CONAC?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

De acuerdo con las evidencias enviadas por el Ente responsable del Programa presupuestario FASSA, se observan diferencias significativas en la MIR del Programa entre su formato SAPP³⁹ y el Excel⁴⁰ a nivel de Componentes, Actividades y sus respectivos indicadores.

Por lo anterior y para realizar el análisis utilizando los criterios CREMAA emitidos por el CONAC, se consideró información de ambos documentos, por lo que la respuesta es afirmativa parcialmente, dado que dos de los seis indicadores incluidos en la MIR del Pp⁴¹, no cumplen con tales criterios. Cabe comentar, que el criterio No. 6 correspondiente al aporte marginal, no es aplicable a ninguno de los indicadores debido a que para todos los objetivos se identifica un solo indicador, por lo que el valor más alto es "5" (ver Formato 3, anexo).

Tomando como base la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público⁴² y los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño emitidos por el CONAC, en donde se precisa que *los indicadores de desempeño permitirán verificar el nivel del logro alcanzado por el programa cumpliendo con los criterios de claridad; relevancia; economía; monitoreable; adecuado y; aportación marginal*⁴³, el análisis identifica lo siguiente:

A nivel de Fin, el indicador que mide la eficacia del objetivo: *Contribuir al bienestar social e igualdad 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*, es la *"Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social"*; por lo que el indicador mide el factor relevante del objetivo y cumple con los criterios de validación.

A nivel de Propósito, el indicador que mide la eficacia del objetivo: *La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud*, es el *"Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico"*. Sin embargo, el indicador no cumple con los criterios de relevancia y adecuado, dado que, el factor relevante a medir según el objetivo es *"el acceso efectivo a los servicios de salud estatales"*, y el indicador establecido mide a los *"nacidos vivos de madres sin seguridad social"*; ahora bien, no es adecuado ya que no aporta una base

³⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato SAPP). Evidencia de Gabinete.

⁴⁰ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato Excel). Evidencia de Gabinete.

⁴¹ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (2022). (Formato Excel). Evidencia de Gabinete.

⁴² SHCP. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos.

Obtenido de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos>

⁴³ LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. Obtenido de: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf



suficiente para evaluar el desempeño del Programa. Por tanto, se recomienda verificar y rediseñar el indicador, o en su caso, justificar la medida "proxy"⁴⁴.

A nivel de Componentes, para el C1, el indicador "Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)", que tiene como objetivo: Servicios de salud proporcionados por personal médico, el indicador es claro y preciso, el factor relevante a medir es la eficiencia mediante un promedio, por lo que es adecuado porque aporta una base suficiente para medir el desempeño del objetivo.

Para el C2, el indicador que mide "Porcentaje de unidades médicas acreditadas", mide la eficacia y cumple con todos los criterios establecidos por el CONAC.

Para el C3, el indicador que tiene como objetivo: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados, que mide la calidad del servicio a través del "Porcentaje de Solicitudes de verificación atendidas", cumple con todos los criterios de validación.

Finalmente, para el C4, el indicador que mide "Estaciones de Teleconsulta", no cumple con los criterios de claridad, dado que se presta a interpretaciones; con el criterio de relevancia dado que según el objetivo el factor relevante son los servicios de teleconsulta, no es monitoreable porque no se identifica su fuente y medio de verificación, y no expresa si lo que se quiere medir es un porcentaje o un promedio; por tanto, no se puede sujetar a una verificación independiente y no es adecuado, dado que no aporta una base suficiente para medir el desempeño del objetivo.

⁴⁴ Indicador proxy: También llamado indicador indirecto, se usa ante la imposibilidad de medir lo que efectivamente es de interés. El indicador mide una variable distinta a la que nos interesa específicamente, pero presentando una relación lo más directa posible con el fenómeno de interés.



Pregunta 7. Como parte del proceso de planeación con enfoque de resultados del Programa presupuestario financiado con recursos del Fondo que se evalúa, ¿La MIR cumple con el requisito de evaluabilidad en su diseño?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

De acuerdo con las evidencias enviadas por el Ente responsable del Programa presupuestario FASSA , se observan incongruencias en la información reportada en la MIR del Programa en su formato SAPP⁴⁵ y Excel⁴⁶, a nivel de Componentes y Actividades. En tal sentido, para realizar el análisis de evaluabilidad en el diseño de la MIR fue necesario considerar ambos documentos.

Para validar la evaluabilidad de la MIR, de acuerdo con la MML⁴⁷, se requiere analizar la relación entre medios de verificación y fuentes de información con los indicadores, y de éstos con los objetivos. Con la finalidad de validar que los medios de verificación son los necesarios para alimentar de información las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, y si estos indicadores permiten medir de manera directa o indirecta la contribución de los objetivos, primero se analiza la construcción de los indicadores para los niveles de Fin, Propósito y Componentes, y si cuentan con Fichas Técnicas. (Véase Formato 4, Anexo).

En la MIR del Programa presupuestario FASSA⁴⁸, se observa que los medios de verificación deben fortalecerse al identificar la unidad administrativa que emite la información. Además, los indicadores a nivel de Propósito y Componentes 1 y 4, no miden el factor relevante del objetivo, lo cual no permite tener una base suficiente para medir el desempeño del Programa.

Cabe mencionar que las Fichas Técnicas de los Indicadores enviadas como evidencia, no corresponden a los indicadores establecidos en la MIR del Pp.

⁴⁵ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato SAPP). Evidencia de Gabinete.

⁴⁶ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato Excel). Evidencia de Gabinete.

⁴⁷ Formulación de programas con la Metodología de Marco Lógico. Aldunate y Córdoba (2011). Manual No. 68. CEPAL, PÁG. 91-94. En: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3a461d89-8650-4dc1-acb9-127fa65bc97f/content>

⁴⁸ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato Excel). Evidencia de Gabinete.



Pregunta 8. Las actividades o procesos de gestión asociados a cada Componente en la MIR del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa ¿Son congruentes con los procesos oficiales establecidos?

RESPUESTA: SÍ.

De acuerdo con la información de evidencia, las actividades o procesos de gestión asociados a cada Componente que conforma la MIR del Programa presupuestario FASSA⁴⁹, se definieron de acuerdo con el Manual de Organización de la Secretaría de Salud⁵⁰ publicado en el Periódico Oficial del Estado de Michoacán.

En el Formato 5 anexo de la presente evaluación, se observa que, con base en dicho manual, actividades definidas en la MIR del Pp son congruentes tal y como se muestra a continuación:

- Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico.
Actividades: Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud
- Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.
Actividades: Asignación de presupuesto a la entidad federativa mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
- Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados.
Actividades: Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.
- Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.
Actividades:
 - 1.- Detectar la situación que guardan los programas operativos y facilitar la toma de decisiones.
 - 2.- Informar a la Secretaría Federal la situación que guardan los programas de salud responsabilidad de esta Institución Estatal.
 - 3.- Proporcionar Teleconsulta a los pacientes contagiados por COVID-19 mediante llamada o videollamada usando la plataforma de MiSalud como herramienta de registro, seguimiento y apoyo.

Por su parte, en el Manual de Organización de la Secretaría de Salud se encuentra lo siguiente:

Objetivo: Mejorar las condiciones de salud de los habitantes del Estado de Michoacán, mediante la ampliación de cobertura con servicios de calidad y acciones preventivas, promocionales, educativas y de atención médica, así como del fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria.

⁴⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato SAPP y Excel). Evidencia de Gabinete.

⁵⁰ Gobierno del Estado de Michoacán. Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán. Evidencia de Gabinete.



1.1. DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

Funciones:

Planear, definir y establecer acciones de promoción de estilos de vida saludable para mejorar el estado de salud y bienestar de la población, a través de programas de promoción y protección de la salud y de prevención de enfermedades, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.

Es menester mencionar que, no es posible vincular las Actividades establecidas en la MIR del Programa presupuestario FASSA, con el Manual de Procedimientos del Ente Ejecutor dado que en las evidencias enviadas, se identifica el oficio SFP-236/2023⁵¹, que se envían a revisión los proyectos de los procedimientos de las Unidades Administrativas que conforman la Secretaría de Salud.

1.5.2.1. DEL DEPARTAMENTO DE TELESALUD

Verificar y analizar el cumplimiento de objetivos y metas establecidas en los programas y subprogramas de las unidades administrativas que coadyuvan al programa de telemedicina y/o teleeducación.

Operar, coordinar y supervisar el proceso de atención médica a distancia de los servicios de salud, a través del programa de telemedicina, observando las políticas, normas y lineamientos aplicables.

⁵¹ Gobierno del Estado de Michoacán. Oficio SFP-236/2023, Asunto: Manual de Procedimientos. Fecha: 28 de septiembre de 2023. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 9. El Ente Público responsable del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa ¿Cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo, con las siguientes características?:

- a. Definición de la población o área de enfoque de los bienes y servicios que compone el Programa estatal.**
- b. Justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa se dirijan a tal población potencial, objetivo y atendida.**
- c. La selección de beneficiarios cumple con los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en la normatividad aplicable.**
- d. Procedimientos estandarizados y adecuados para la selección de beneficiarios.**
- e. Metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- f. Define un plazo para su revisión y actualización.**
- g. Mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.**

RESPUESTA: NO.

La información enviada como evidencia por el ente responsable del Programa presupuestario FASSA, no contempla un documento oficial que contenga una estrategia de cobertura en la cual se defina y cuantifique a los diferentes tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp en donde incurren los recursos del FASSA en el estado de Michoacán.

Cabe señalar que, en la Ficha Técnica del Programa⁵², es posible identificar la definición de la población, como sigue:

- Población Potencial: Total de la población del Estado de Michoacán.
- Población Objetivo: Población sin seguridad social.
- Población Atendida: Población abierta.

Por lo anterior, se recomienda elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población que recibe los bienes y/o servicios del Programa; que incluya la justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa, sean direccionados a la población potencial, objetivo y atendida; con criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad y procedimientos estandarizados; que contenga metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información, con plazos de revisión y actualización; así como el mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

⁵² Gobierno del Estado de Michoacán. Ficha Técnica del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Evidencia de Gabinete.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 3. Gestión Evaluativa



Pregunta 10. ¿Cuáles son los mecanismos de control que el Ente Público utiliza para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

En primera instancia y como observancia general tanto para el Programa como para el Fondo, los entes públicos deben contar con indicadores para medir los avances físico-financieros relacionados con los recursos federales que las entidades federativas ejercen y, con ello, contribuir a medir la eficacia, economía y eficiencia del gasto e ingreso público.⁵³

Para tal efecto, es necesario involucrar la Metodología de Marco Lógico dentro del proceso de armonización contable, para la generación periódica de la información financiera sobre el seguimiento, monitoreo y evaluación, de tal forma que los Entes Públicos cuenten con elementos y referencias que permitan armonizar la generación de indicadores para resultados y de desempeño.⁵⁴

De esa forma, para el Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se advierte lo siguiente:

Con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Michoacán de Ocampo y de sus municipios, la Secretaría de Finanzas y Administración tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público.⁵⁵

De igual manera, como parte de los asuntos que atiende la Secretaría de Finanzas y Administración en Materia de Evaluación, la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo⁵⁶ publica anualmente el PAE, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución.

Con relación al cumplimiento de los objetivos y las metas programadas del Programa presupuestario FASSA, Servicios de Salud Michoacán de forma trimestral genera el reporte de avance de los indicadores⁵⁷, que permite conocer el reporte de avance de las metas programadas, asimismo, dicho documento presenta la justificación del cumplimiento de las metas programadas establecidas en la MIR del Pp.

Servicios de Salud, se rige de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Michoacán tiene por objeto establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar el derecho de acceso a la información y garantizar la protección de los datos personales. En su artículo 35,

⁵³ Ley General de Contabilidad Gubernamental. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2018.

⁵⁴ Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. Diario Oficial de la Federación. 16 de mayo de 2013.

⁵⁵ Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo. Obtenido de: <http://congresomich.gob.mx/file/NUEVA-LEY-ORG%C3%81NICA-DE-LA-ADMINISTRACI%C3%93N-P%C3%9ABLICA-8-OCTUBRE-DE-2021.pdf>

⁵⁶ Ley de Planeación Hacendaría, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental del Estado de Michoacán, artículos 94 – 99. Última reforma 22 de diciembre 2022.

⁵⁷ Reporte de avance de indicadores 2022, con justificación. Evidencia de Gabinete.



menciona que *los sujetos obligados pondrán a disposición del público y mantendrán actualizada, en los respectivos medios electrónicos, de acuerdo con sus facultades, atribuciones, funciones u objeto social, según corresponda, la información, por lo menos, de los temas, documentos y políticas que a continuación se señalan; el marco normativo, su estructura orgánica, las facultades por áreas, las metas y objetivos de las áreas de conformidad con sus programas operativos; los indicadores relacionados con temas de interés público; indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados; los gastos realizados; metas físicas, entre otros.*

Finalmente, se tiene evidencia de los informes definitivos de indicadores 2022 reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferido (SRFT). El cual incluye información de los indicadores federales de responsabilidad estatal en relación al FASSA.

En lo que respecta a la transparencia y rendición de cuentas de los recursos, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAP)⁵⁸, en su artículo primero, segundo párrafo precisa que *tiene por objeto establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar el derecho de acceso a la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad de la Federación, las Entidades Federativas y los municipios.*

El artículo 70 de la LGTAP⁵⁹, establece que los sujetos obligados deberán poner a disposición del público y actualizar en los medios electrónicos, la información de acuerdo con sus facultades, atribuciones, funciones u objeto social.

En consonancia, los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos, establecen las disposiciones para que las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, envíen a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, informes sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos de los recursos federales que les sean transferidos por concepto de aportaciones federales, convenios de coordinación en materia de descentralización o reasignación y subsidios, y los resultados de las evaluaciones que se lleven a cabo al respecto, así como las relacionadas con la operación para la entrega de los recursos del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.⁶⁰

El módulo de Indicadores permite medir el logro de resultados en relación con los objetivos que se han planteado alcanzar desde la Federación mediante el ejercicio de los recursos federales transferidos; por tanto, el registro de metas y avances de los indicadores definidos por SSM, a través de la MIR, se realiza por medio SRFT⁶¹.

⁵⁸ Cámara de Diputados del H Congreso de la Unión. Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Última reforma DOF 13-06-2020. Obtenido de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/586579/LGTAIP_13-08-20.pdf

⁵⁹ *Ibidem*, artículo 70.

⁶⁰ 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.

⁶¹ SHCP. Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública.



En consecuencia, se emitieron diferentes documentos para el apoyo del registro y seguimiento de las metas para cada uno de los indicadores establecidos en la MIR, el avance de las metas programadas de los indicadores se miden de manera trimestral; a su vez, deberán ser publicados y difundidos en los portales de internet dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del periodo que corresponde,⁶² esto para coadyuvar con la fidelidad y certeza del registro de la información sea eficaz y verídica, evitando la duplicidad de información, datos y conceptos que afecten en la calidad de la información registrada.

⁶² SHCP. Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, destino y resultados de los recursos Federales transferidos.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 4. Eficacia



Pregunta 11. ¿Los indicadores de resultado federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del fondo de aportaciones que se evalúa cumplieron con las metas comprometidas en el año 2022?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

La respuesta al cuestionamiento central del presente apartado deriva de algunas cuestiones encontradas tras el análisis de los indicadores de resultado establecidos en la MIR Federal⁶³ y la MIR del Programa presupuestario FASSA⁶⁴ utilizados para evaluar la aplicación del recurso del Fondo. Respecto a los indicadores de resultados federales se observó el cumplimiento de la mayor parte de estos (consultar Formato 6 anexo), con variaciones dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para la presente evaluación. Sin embargo, sobre los indicadores de resultados estatales, cabe señalar que no fue posible realizar una valoración de cumplimiento pues en la evidencia proporcionada por el ente responsable del Programa no se identificó información acerca de las metas alcanzadas de los mismos para 2022. Además, dentro de los reportes proporcionados tampoco se localizó justificación de las metas incumplidas, ni documento en el cual se expusieran las acciones realizadas para asegurar el cumplimiento. La respuesta antes citada entonces, deviene principalmente de la imposibilidad de realizar el análisis de cumplimiento para los indicadores estatales a falta de información.

A continuación, se expone un análisis descriptivo de los indicadores establecidos en la MIR Federal del Programa. A nivel Fin se estableció la *"Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social"* para medir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año, focalizada para mujeres sin seguridad social, con una meta esperada de 73.4 y un resultado alcanzado de 61.31; lo que indica una variación porcentual entre ambas de menos 16.4%.

El *"Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico"*, es el indicador instituido a nivel Propósito. Este tiene como factor relevante del objetivo el acceso a la atención médica por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud de la población sin seguridad social, y reveló una meta programada de 97.76, una meta alcanzada de 99.01 y una variación porcentual positiva de 1.28%, lo cual implica que se superó ligeramente el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social que fueron atendidas por personal médico.

A nivel Componente se identificaron dos indicadores. El *"Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud"* es uno de ellos. Este tiene como factor relevante la acreditación de establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que mostró un cumplimiento de 100%.

⁶³ SHCP. MIR Federal del FASSA 2022; Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores. Obtenido de: https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union

⁶⁴ Gobierno del Estado de Michoacán. MIR del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022. Evidencia de Gabinete.



El segundo indicador mide "*Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)*", que mide la eficiencia en los servicios de salud proporcionados por personal médico, cuyo resultado indica que hay 0.98 médicos generales y especialistas por cada mil habitantes sin derechohabiencia.



Pregunta 12. El Ente Público ejecutor del Fondo que se evalúa, ¿cumplió con las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal 2021-2022?

RESPUESTA: SÍ.

Para el periodo 2021-2022 se les dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal⁶⁵, observándose además el cumplimiento de la totalidad de estos, con variaciones anuales dentro del criterio $\pm 15\%$ (consultar Formato 7 anexo), por lo cual se da una respuesta afirmativa.

A nivel Actividad para ambos años se establecieron tres indicadores, el primero denominado "*Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad*", el cual mostró un cumplimiento cabal para el 2021, con una meta programada y alcanzada de 23.98%, es decir, se ejerció el 100% del gasto programado en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Para el 2022 el indicador antes citado expuso una meta programada de 23.56, una meta alcanzada de 23.26 y una variación negativa de 1.27%, dentro del criterio de cumplimiento, lo que implica que para dicho año se ejercieron ligeramente menos recursos de los programados en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Cabe señalar que la variación porcentual de las metas alcanzadas en el periodo fue de 3.10%, dentro del criterio de cumplimiento.

El "*Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud*", es el segundo indicador a nivel Actividad, este cumplió la meta programada para ambos años, con variaciones dentro del rango de referencia antes citado, para el 2021 el cumplimiento fue cabal, en otras palabras, se ejerció el 100% del gasto programado en las subfunciones de Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud, mientras que para el 2022 se observó una meta programada de 64.09, una meta alcanzada de 64.57, y una variación porcentual del 0.75%, lo cual significa que en el año se ejerció un gasto ligeramente mayor al programado en las subfunciones de Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud. La variación porcentual del periodo fue de menos 1.30%, dentro del criterio $\pm 15\%$.

El tercer indicador establecido a nivel actividad corresponde al "*Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado*", que para ambos años ostentó un cumplimiento del 100%, implicando que para ambos años se le dio atención a la salud con recurso asignado al 100% de la atención programada. La variación de las metas alcanzadas en el periodo, por su parte, fue de 13.21%, dentro del criterio de cumplimiento.

⁶⁵ SHCP. MIR Federal del FASSA 2022; Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores. Obtenido de: https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union



Pregunta 13. ¿Cuál es el comportamiento de las metas en el período 2019 - 2022 de los indicadores a nivel de Componente del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

Dentro de la evidencia entregada por el ente responsable del Programa presupuestario FASSA, no se identificó información sobre los indicadores de resultados estatales establecidos para los ejercicios 2019, 2020 y 2021; únicamente fue proporcionada información para el año 2022⁶⁶, la cual de igual manera carece de algunos datos necesarios para realizar una valoración derivada del análisis de las metas alcanzadas y metas programadas, por lo que no fue posible observar el comportamiento de los indicadores a nivel Componentes en el periodo establecido en los TdR.

Sobre la información disponible para el 2022, se observa que a nivel Componente se instituyeron cinco indicadores, cada uno con un nivel porcentual de avance (consultar Formato 8 anexo), los cuales se enlistan a continuación:

- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), que por su expresión es un promedio, se reportó con una meta de 1,474 y un avance porcentual de 100.35%.
- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), que por su expresión es un promedio, se reporta con una meta de 2,175,625 y un avance de 93.63%. Se repite el indicador con distintas cantidades.
- Porcentaje de unidades médicas acreditadas, se reporta una meta de 8,292 con un avance porcentual de 93.63%
- Porcentaje de solicitudes de verificación atendidas, con una meta de 56,774 y un avance porcentual de 79.14%.
- Estaciones de Teleconsulta, que se reporta con una meta de 237 y un avance porcentual de 96.54%.

Dado que la unidad de medida de un indicador debe ser la misma que la de la meta, se recomienda que éstas se revisen y adecuen, y que las metas físicas y su alcance se identifiquen como el dato o fuente de información con el que se calcula el indicador.

⁶⁶ Gobierno del Estado de Michoacán. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022. (Formato SAPP y Excel). Evidencia de Gabinete.



Pregunta 14. ¿Cuál fue la cobertura de población o área de enfoque efectivamente atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa presupuestario financiado con el Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

Para el presente apartado no fue posible observar el comportamiento de la cobertura de la población atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa presupuestario FASSA, dado que, en las evidencias enviadas por el ente responsable del programa, no se encontró algún documento en el cual se estableciera una estrategia de cobertura en la que se defina y cuantifique a la población (potencial, objetivo y atendida). Por tanto, no fue posible completar la información requerida en el Formato 9, establecido en los TdR.

Derivado de lo anterior, resulta pertinente señalar la necesidad de elaborar una estrategia de cobertura donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo) y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.



Pregunta 15. ¿El destino de los recursos del Fondo que se evalúa es el adecuado para atender el problema?

RESPUESTA: SÍ.

En primera instancia, de conformidad con el Artículo 29 de la LCF, el destino del FASSA es apoyar a las entidades federativas en el ejercicio de las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen; por lo que la competencia de las entidades federativas en materia de Salud es:

- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de dicha Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;
- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;
- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competen;
- Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;
- Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y
- Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

De tal forma que, el objetivo principal del FASSA es aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población abierta, es decir, aquella que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, mediante la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; y el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos.⁶⁷

Por lo anterior, para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social, el destino del FASSA se aplica para:

- Servicios personales;
- Adquisiciones, Control y Entrega de Bienes y Servicios;
- Obra pública.

⁶⁷ Auditoría Superior de la Federación.



Referente al problema que se debe atender a través de los servicios (Componentes) del Programa presupuestario FASSA, el análisis de la evidencia arrojó que el destino de los recursos del Fondo es adecuado para atender el problema central, el cual se definió como: *La población sin derechohabiencia en el Estado de Michoacán no recibe los servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida*⁶⁸, por lo tanto, la respuesta es afirmativa.

En la MIR del Programa presupuestario FASSA⁶⁹ se estableció como Propósito: *La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud*, que para su cumplimiento se instituyeron los siguientes Componentes para solucionar el problema y coadyuvar al cumplimiento del Propósito:

- Servicios de salud proporcionados por personal médico;
- Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud;
- Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados; y
- Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Respecto a los recursos del Fondo aplicados, se observó que para el 2022 se aprobó un monto de \$4,246,337,653.00 pesos, mientras que el recurso efectivamente pagado en el mismo año descendió a \$3,802,646,113.00; cifra que representó el 88.30% de los recursos modificados (consultar Formato 10 anexo).

Lo que sugiere que el destino de los recursos durante el ejercicio fiscal 2022 fue el adecuado para atender el problema; no obstante, la modificación del presupuesto aprobado.

⁶⁸ Gobierno de Michoacán. Árbol de Problemas FASSA para el ejercicio fiscal 2022. Evidencia de Gabinete.

⁶⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. MIR del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud ejercicio fiscal 2022. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 16. ¿Cuál es el comportamiento de los recursos del Fondo que se evalúa en el período 2018 - 2022?

RESPUESTA:

El análisis de los recursos del Fondo reveló que, en general, los montos ministrados en términos reales (deflactados año base 2018) muestran una tendencia creciente en el periodo 2018-2022, con excepción del 2019 en el cual se aprecia una disminución (ver gráfico del Formato 11, anexo), con tasas de crecimiento reales positivas a partir de 2020, y una tasa negativa para 2019⁷⁰.

Asimismo, se observó que en cada ejercicio fiscal las cifras autorizadas presentaron modificaciones y valores devengados, por lo que se identifica una diferencia entre estos montos y los ejercidos (consultar Formato 11 anexo). En los párrafos siguientes se desglosa la información referente a cada año.

Para el ejercicio fiscal 2018, se autorizó un presupuesto de \$3,372,514,645.00 pesos, cantidad que presentó modificaciones, dando lugar a que la suma ejercida para el año ascendiera a \$3,452,711,699.82; además, se observaron valores devengados, por lo que el recurso ejercido fue por \$3,270,075,052.89 que representó el 94.71% del presupuesto modificado.

En 2019, la cantidad aprobada fue por \$3,584,348,363.00 pesos, la cual igualmente fue modificada, por lo que el monto ministrado fue de \$3,574,436,519.27 mostrando una tasa de crecimiento real negativa de 0.73% respecto al año anterior, y una variación de 4.29% del mismo valor a precios reales. Asimismo, se identificaron, montos devengados, en consecuencia, el recurso ejercido fue de \$3,560,720,805.98 representando el 99.62% del modificado.

Se autorizó para el 2020 una suma total de \$3,728,875,659.00, la cual presentó modificaciones por lo que el recurso ministrado fue de \$3,780,975,887.76, mostrando un crecimiento real de 0.89% en relación al 2019 y una variación de 9.34% respecto al mismo monto en términos reales, asimismo, se identificaron valores devengados, por lo cual monto ejercido ascendió \$3,778,688,584.13 y en última instancia se ejerció el 99.94% del recurso modificado.

Para 2021, el monto autorizado fue de \$3,945,263,916.00 pesos; la cifra fue modificada y la cantidad ministrada alcanzó los \$3,988,000,907.65, que representó un crecimiento real de 1.02% en relación al año anterior y una variación de 14.15% respecto al mismo concepto (a precios de 2018). En el año también se devengaron recursos, por lo que la cantidad ejercida fue de \$3,969,498,284.22 que representó el 99.54% del concepto modificado.

Para el año 2022, se autorizaron \$4,246,337,653.00; cifra que presentó modificaciones, al igual que el resto de los años, por lo cual el recurso ministrado ascendió a \$4,306,552,453.00 pesos, que respecto al 2021 mostró un incremento real de 1.19% y una variación de 21.83% en relación al ministrado (a precios de 2018). Asimismo, se identificaron montos devengados, lo que dio lugar a que el recurso ejercido fuera \$3,959,946,307.00 pesos que representó el 99.9% del modificado.

⁷⁰ SHCP. Informe definitivo sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios para los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 5. Eficiencia



Pregunta 17. ¿Cuál es la relación costo-efectividad del Programa presupuestario financiado con recursos del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

En las evidencias enviadas por el ente responsable del Programa presupuestario FASSA, no se identifica una estrategia de cobertura y/o documento oficial que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa (cantidad de personas programadas y efectivamente beneficiadas con los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA). Por lo anterior, no es posible realizar el cálculo conforme a lo señalado en los TdR para la presente evaluación.

$$\text{Costo Efectividad 2022} = \frac{\frac{\text{Presupuesto Modificado}}{\text{Población objetivo}}}{\frac{\text{Presupuesto Ejercido}}{\text{Población Atendida}}}$$



Pregunta 18. ¿Cuál es el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios que componen el Programa presupuestario financiado con recursos del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

Las variables necesarias para calcular el costo promedio por beneficiario atendido (CPBA), son el gasto total de inversión ejecutado en el año 2022 (presupuesto pagado) por parte del Programa presupuestario FASSA, y la cantidad de personas que efectivamente fueron atendidas y/o beneficiadas con los bienes y servicios generados con recursos del FASSA. Por lo anterior, se precisa que no se cuenta con la información referente a las personas atendidas de manera clara, definidas por medio de una estrategia de cobertura y, en consecuencia, no fue posible realizar el cálculo conforme lo señalado en los términos de referencia.

$$CPBA\ 2022 = \frac{GI}{PA}$$

En donde:

CPBA: Costo promedio por beneficiario o área de enfoque atendida.

GI: Gasto total de inversión ejecutado en el Pp en el año evaluado 2022.

PA: Cantidad de población o área de enfoque efectivamente atendida o beneficiada con los bienes y/o servicios generados con recursos del Fondo, a través del Pp.



Pregunta 19. Calcular la frontera de posibilidades de producción, la frontera eficiente y la eficiencia técnica del Ente Público que ejecuta los recursos del Fondo que se evalúa, utilizando como base el análisis envolvente de datos.

RESPUESTA:

Para el cálculo de las Eficiencias Técnicas (relativas) del Método Envolvente de datos⁷¹ (DEA, por sus siglas en inglés), es necesario calcular los puntos de *Eficiencia* para cada ejercicio fiscal entre 2018 y 2022 relativos al FASSA. Dichos puntos vienen dados por las coordenadas con la intersección en la Frontera Eficiente⁷².

Dicho lo anterior, para el cálculo de la Eficiencia Técnica (relativa) para el caso del FASSA, es necesario contar con la información solicitada en los TdR, que es: un *input* correspondiente al recurso ejecutado del Gasto Federalizado del Fondo para la Entidad de Michoacán de Ocampo durante el periodo del 2018 al 2022; y dos *outputs* correspondientes a la cantidad de personas con atención médica de primer nivel; y cantidad de personas con atención de segundo nivel (ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo).

Dado que el ente responsable del Programa presupuestario FASSA no envía la información suficiente y necesaria, no es posible realizar el cálculo de la eficiencia técnica del Programa.

⁷¹ El Análisis envolvente de datos utiliza métodos de programación lineal matemática para construir la frontera. El término envolvente viene del hecho de que la frontera estimada envuelve a las observaciones de la muestra, de tal manera que estas se encuentren en o debajo de la frontera estimada. La eficiencia de las unidades de decisión se analiza tomando en consideración los insumos utilizados y los productos obtenidos en el proceso de producción.

⁷² El análisis de frontera conocido también como análisis envolvente de datos (DEA), es una técnica que permite comparar las eficiencias relativas entre las unidades operativas ejecutoras de procesos al interior de una organización. En: Evaluación del Gasto y la Gestión Pública. Pág. 77-85. https://www.academia.edu/33487748/Evaluaci%C3%B3n_del_Gasto_y_la_Gesti%C3%B3n_P%C3%ABlica



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Tema 6. Mejora de la Gestión



Pregunta 20: ¿Las recomendaciones derivadas de los Informes de Evaluación 2021 fueron clasificadas y atendidas de acuerdo con lo establecido en el Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora emitido por la Unidad Técnica de Planeación y Evaluación del Desempeño?

RESPUESTA: SÍ.

En la evaluación específica del desempeño del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" financiado con recursos del FASSA ejercicio fiscal 2021⁷³, se identificaron las recomendaciones emitidas, que fueron clasificadas y atendidas de acuerdo con lo establecido en el Mecanismo para el seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora.

De acuerdo con el informe de evaluación 2021, y en línea con el Formato 12 (Anexo) se emitieron un total de 10 recomendaciones las cuales se enlistan a continuación:

1. Documentar un diagnóstico en materia de salud que permita identificar la problemática que se atiende, así como la cuantificación y ubicación territorial de la población potencial, objetivo y atendida por parte del Programa, en aras de justificar plenamente la estrategia de intervención.
2. Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
3. Documentar un Programa institucional que permita conocer la misión, la visión y los objetivos institucionales de la dependencia ejecutora, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.
4. Realizar una evaluación en materia de Diseño al Pp, en aras de corroborar su contribución hacia los objetivos estratégicos de la dependencia responsable del mismo, la coherencia de la MIR, la congruencia entre el diseño y la normatividad aplicable y que, a su vez, permita identificar las posibles duplicidades o complementariedades con otros Pp.
5. Revisar y homologar la correspondencia de los datos financieros reportados en los distintos sistemas en pro hacia la transparencia y rendición de cuentas.
6. Documentar una estrategia de cobertura en donde se incluya la descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida que incluya el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de mejorar el desempeño del Pp y la gestión para resultados.
7. Documentar y darle seguimiento a la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA, con la finalidad de medir de manera específica el costo promedio por área de enfoque atendida, y prever metas de corto y mediano plazo.
8. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el Programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del mismo, así como el mecanismo de actualización y depuración.

⁷³ Gobierno del Estado de Michoacán. Evaluación Específica de Desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud ejercicio fiscal 2021. Evidencia de Gabinete.



9. Reportar y registrar el porcentaje de avance en la atención a los ASM, así como los productos obtenidos una vez dado el cumplimiento, con la finalidad de que la dependencia se integre a hacia el proceso de mejora de la gestión.
10. Documentar los cambios o modificaciones "sustanciales" al Programa, en aras de mejorar la transparencia y rendición de cuentas.

Cabe mencionar que, nueve de las diez recomendaciones emitidas se aceptaron como ASM, dado que, la recomendación No. 8, no fue aceptada sustentándose en la siguiente justificación: *De acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Salud del Estado de Michoacán y el Decreto de creación del OPD Servicios de Salud Michoacán, en congruencia con lo establecido en el artículo 77 Bis 1 de la vigente Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud de Michoacán y/o Servicios de Salud Michoacán, les corresponden como objeto social la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, por consiguiente no se cuenta con un padrón de beneficiarios, ya que por exclusión sería toda la población que no cuente con dicha protección social.*

No pasa desapercibido que atendiendo lo dispuesto en el artículo 4 Constitucional y en la citada Ley General de Salud, si bien es cierto la población objetivo es la que carece de seguridad social, ello no excluye el que se atienda a población que sí cuenta con seguridad social sujeta al pago de la cuota de recuperación correspondiente. Sumado a lo anterior, tratándose de acciones de salud pública algunas de ellas se llevan a cabo en beneficio de toda la población, es decir sin distinguir si cuentan o no con seguridad social. Finalmente, debe mencionarse que al amparo del precitado artículo cuarto constitucionales las atenciones médicas se deben proporcionar no solamente a la población que habita esta entidad, sino eventualmente a cualquier persona que transite por la entidad, razón por la cual no es posible⁷⁴.

⁷⁴ Gobierno del Estado de Michoacán. Posicionamiento Institucional del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" ejercicio fiscal 2021. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 21. ¿Los aspectos susceptibles de mejora definidos como producto del análisis de las recomendaciones son pertinentes con éstas e incluyen las actividades necesarias para su cumplimiento?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

El Documento de Trabajo Específico⁷⁵, está elaborado de acuerdo con el Mecanismo para el Seguimiento de los ASM⁷⁶, para la atención de las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación y en cumplimiento a los criterios de suficiente, pertinente, relevante y competente.

De igual manera se confirma que los ASM definidos para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2021, son suficientes, pertinentes, pertinentes, relevantes. Como se analiza en el Formato 13 de la Evaluación (Anexo), se identifica que las actividades solo parafrasean el ASM establecido, no están desglosadas, ni tampoco son las suficientes y necesarias para el cumplimiento de los ASM. A continuación, se describen los ASM y su respectiva actividad:

ASM 1. Documentar un diagnóstico en materia de salud que permita identificar la problemática que se atiende, así como la cuantificación y ubicación territorial de la población.

1. Llevar a cabo el diagnóstico social a través de la MML con la elaboración del árbol de problema y objetivos y la MIR; y el diagnóstico institucional con la aplicación del análisis FODA.

ASM 2. Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.

1. Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos mediante la aplicación de la MML.

ASM 3. Documentar un Programa institucional que permita conocer la misión, la visión y los objetivos institucionales de la dependencia ejecutora, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

1. Elaborar el documento que cuente con la información de la contribución de la misión, la visión y los objetivos del Pp, con el objeto de corroborar que encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

⁷⁵ Gobierno del Estado de Michoacán. Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo B; Documento Institucional del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo D. Evidencia de Gabinete.

⁷⁶ Gobierno de México. Mecanismo para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora. Obtenido de: Mecanismo para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora | Secretaría de Hacienda y Crédito Público | Gobierno | gov.mx (www.gob.mx)



ASM 4. Realizar una evaluación en materia de Diseño al Pp, en aras de corroborar su contribución hacia los objetivos estratégicos de la dependencia responsable del mismo, la coherencia de la MIR, la congruencia entre el diseño y la normatividad aplicable y que, a su vez, permita identificar las posibles duplicidades o complementariedades con otros Pp.

1. Se sugerirá a la dependencia coordinadora de las evaluaciones una evaluación en materia de diseño del Pp.

ASM 5. Revisar y homologar la correspondencia de los datos financieros reportados en los distintos sistemas en pro hacia la transparencia y rendición de cuentas.

1. Hacer la revisión de la información de los reportes internos de la dependencia y los reportados en los diferentes sistemas.

ASM 6. Documentar una estrategia de cobertura en donde se incluya la descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida que incluya el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de mejorar el desempeño del Pp y la gestión para resultados.

1. Elaborar el documento que cuente con la información relativa a la estrategia de cobertura con metas a corto y a mediano plazo, y su integración en el programa institucional.

ASM 7. Documentar y darle seguimiento a la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA, con la finalidad de medir de manera específica el costo promedio por área de enfoque atendida, y prever metas de corto y mediano plazo.

1. Elaborar el documento que cuente con la información respecto del tipo de población atendida con los recursos asignados, área de enfoque, metas y el costo promedio.

ASM 9. Reportar y registrar el porcentaje de avance en la atención a los ASM, así como los productos obtenidos una vez dado el cumplimiento, con la finalidad de que la dependencia se integre a hacia el proceso de mejora de la gestión.

1. Reportar y registrar el avance en la atención a los ASM ante la CPLADEM.

ASM 10. Documentar los cambios o modificaciones "sustanciales" al Programa, en aras de mejorar la transparencia y rendición de cuentas.

1. Elaborar el documento que contenga los cambios y/o modificaciones al Pp.



Del análisis anterior, es posible identificar que algunas de las actividades solo parafrasean al ASM, por tanto, se sugiere que a partir de la redacción general del compromiso (ASM), se establezca de manera adecuada las actividades y/o tareas específicas y puntuales cuidando que se guarde consistencia para el cumplimiento de los ASM.

A manera de ejemplo, si el ASM es: Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.

Las actividades pueden ser:

1. Analizar el diagnóstico y verificar las problemáticas que se presentan con el fin de justificar la intervención del programa.
2. Elaborar la esquematización del Árbol de Problemas, identificando las causas que generan el problema central y los efectos del mismo.
3. Verificar la relación lógica de causa – efecto del Árbol de Problemas.
4. Elaborar el Árbol de Objetivos, analizando los medios que se necesitan para alcanzar la situación deseada y cuáles serían los impactos positivos (fines) del Pp.



Pregunta 22. ¿Los reportes trimestrales de avance del Programa de Mejora de la Gestión reflejan el cumplimiento de las actividades programadas para los ASM?

RESPUESTA: NO.

De acuerdo con el Documento de Trabajo Específico⁷⁷ y los avances reportados para el cumplimiento de los ASM, se identificó que, en el Anexo C y E con fecha del 17 de abril del 2023⁷⁸, se estableció la fecha de término al 31 de diciembre del 2023, sin embargo, se identifica que, al segundo trimestre del presente ejercicio fiscal, se realiza otro monitoreo de los ASM, en donde se observa que en los Anexos C y E con fecha del 7 de julio 2023⁷⁹ se modifica la fecha de término al 30 de septiembre de 2023, es importante señalar que las actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM aún se encuentran en "Proceso de elaboración y/o validación", por tanto, no se identifican los productos y/o evidencias que permitan comprobar el cumplimiento de los ASM (Véase Formato 14, anexo).

En tal sentido, y en apego a las fuentes de información remitidas como evidencia, no se identifica algún oficio o documento oficial que justifique el incumplimiento de los ASM, considerando la fecha de entrega final al 30 de septiembre de 2023.

⁷⁷ Gobierno del Estado de Michoacán. Anexo B.- Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección de la Salud; Anexo D. Documento Institucional del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Evidencia de Gabinete.

⁷⁸ Gobierno del Estado de Michoacán. Anexo C y E Avance al Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección a la Salud. 17 de abril de 2023. Evidencia de Gabinete.

⁷⁹ Gobierno del Estado de Michoacán. Anexo C y E Avance al Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección a la Salud. 7 de julio de 2023. Evidencia de Gabinete.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Conclusiones



Tema 1. Institucionalidad

Servicios de Salud Michoacán, cuenta con una MIR del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", en la cual se vinculan los objetivos estratégicos con el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán y los elementos programáticos del FASSA. Sin embargo, no informa sobre un Programa Institucional que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales, además, no se identifica un diagnóstico situacional que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos, aunado a que, los árboles de Problemas y Objetivos diseñados para el Pp, no cuentan con una lectura y relación lógica de causa-efecto; por lo que se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Tema 2. Gestión Operativa

Considerando que se observaron diferencias significativas en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, la coherencia y viabilidad del Programa no se valida dado que los Componentes del Pp y las Actividades o procesos de gestión no se expresan de acuerdo con las reglas de la Guía Técnica (SHCP); al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente y, por tanto, se rompe con la viabilidad del programa.

No obstante, la evaluabilidad del Programa se valida parcialmente dado que los indicadores, a excepción del correspondiente a nivel de Propósito y Componente 4, no miden el factor relevante del objetivo; aunado a que los medios de verificación deben fortalecerse al establecer la unidad administrativa que emite la información y su temporalidad. Cabe señalar que las actividades o procesos de gestión asociadas con los Componentes de la MIR del Programa, están en total apego a los Manuales de Organización de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Michoacán.

Por otro lado, el ente responsable del programa no informa sobre una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los diferentes tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp en donde incurren los recursos del FASSA en el estado de Michoacán. Por tanto, se concluye que, para lograr la total orientación hacia los resultados estratégicos esperados, es importante documentar un diagnóstico situacional, elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población que recibe los bienes y/o servicios del Programa; que incluya la justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa sean direccionados a la población potencial, objetivo y atendida; con criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad y procedimientos estandarizados; que contenga metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información, con plazos de revisión y actualización; así como el mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

Tema 3. Gestión Evaluativa

Con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Michoacán de Ocampo y de sus municipios, la Secretaría de Finanzas y



Administración tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público.

De igual manera, como parte de los asuntos que atiende la Secretaría de Finanzas y Administración en Materia de Evaluación, la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, publica anualmente el PAE, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución.

Asimismo, los informes definitivos de indicadores 2022 reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferido (SRFT), incluyen información sobre el avance y resultado de los indicadores responsabilidad estatal en relación al FASSA.

Por lo anterior, se concluye que el Ente Público SSM, cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de objetivos y metas del Programa presupuestario FASSA y Fondo sujeto de evaluación.

Tema 4. Eficacia

Tras el análisis de los indicadores de resultado establecidos en la MIR Federal y la MIR del Programa presupuestario FASSA utilizados para evaluar la aplicación del recurso del Fondo, se observó el cumplimiento de la mayor parte de estos con variaciones dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para la presente evaluación. Sin embargo, sobre los indicadores de resultados estatales, cabe señalar que no fue posible realizar una valoración de cumplimiento porque en la evidencia proporcionada por el ente responsable del Programa no se identificó información acerca de las metas alcanzadas de los mismos para 2022. Además, dentro de los reportes proporcionados tampoco se localizó justificación de las metas incumplidas, ni documento en el cual se expusieran las acciones realizadas para asegurar el cumplimiento. Por tanto, se concluye que, por un lado, es necesario homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp y, por el otro, reportar el avance y resultados de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.

En vista de que durante el periodo 2021-2022 se dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal, observándose además el cumplimiento de la totalidad de estos, con variaciones anuales dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para esta evaluación, se concluye que el Ente Público ejecutor del Fondo, cumplió con las metas federales programadas para la entidad federativa.

Dado que, en las evidencias enviadas por el ente responsable del programa, no se encontró algún documento en el cual se estableciera una estrategia de cobertura en la que se defina y cuantifique a la población (potencial, objetivo y atendida), no fue posible observar el comportamiento de la cobertura de la población atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa presupuestario financiado con recursos del Fondo.



No obstante, el destino de los recursos del FASSA, de conformidad con la normatividad aplicable para la prestación de servicios de salud a la población abierta, es decir aquella que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, fue el adecuado para atender el problema central, determinado como *La población sin derechohabencia en el Estado de Michoacán no recibe los servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida.*

Por otra parte, en el año 2022 se autorizaron \$4,246,337,653.00; cifra que presentó modificaciones, por lo cual el recurso ministrado ascendió a \$4,306,552,453.00 pesos, que respecto al 2021 mostró un incremento real de 1.19% y una variación de 21.83% en relación al ministrado (a precios de 2018). Asimismo, se identificaron montos devengados, lo que dio lugar a que el recurso ejercido fuera \$3,959,946,307.00 pesos que representó el 99.9% del modificado, destinados a financiar los servicios de salud proporcionados por personal médico, unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, establecimiento de competencias para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados y la proporción de servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Tema 5. Eficiencia

Tomando en consideración que no se informó sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa (cantidad de personas programadas y efectivamente beneficiadas con los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA), no fue posible realizar el análisis costo-efectividad, costo-promedio y la eficiencia técnica del Programa. Por tanto, se concluye que para orientar los resultados esperados del programa es importante documentar una estrategia de cobertura que permita contextualizar el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.

Tema 6. Mejora de la Gestión

Considerando que las recomendaciones emitidas en la evaluación específica del desempeño del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" financiado con recursos del FASSA para el ejercicio fiscal 2021, se derivaron en ASM y se establecieron como compromisos en un documento de trabajo, en el cual es posible observar que las actividades para el cumplimiento de los ASM no son las necesarias y suficientes dado que solo repiten al ASM; aunado a que no se dio el seguimiento adecuado; se concluye que es necesario establecer las actividades específicas en orden de procesos para el cumplimiento de los ASM y dar seguimiento oportuno a través del avance reportado en los documentos de trabajo para mejorar la gestión y el desempeño del Pp.

Conclusión General

Referente al tema de Institucionalidad, y dado que Servicios de Salud Michoacán no informa sobre un Programa Institucional al tiempo que no se identifica un diagnóstico situacional que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos, aunado a que, los árboles de Problemas y Objetivos diseñados para el Pp, no cuentan con una lectura y relación lógica de causa-efecto, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.



Como parte del mismo tema de análisis y considerando que se observaron diferencias significativas en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, que los Componentes y las Actividades o procesos de gestión no se expresan de acuerdo con las reglas de la Guía Técnica (SHCP), al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente, se concluye que la coherencia y viabilidad del Programa no se valida. Asimismo, y dado que los medios de verificación de los indicadores no precisan la unidad administrativa que emite la información y su temporalidad, la evaluabilidad del programa se valida parcialmente.

Respecto al tema de Gestión Operativa, no se informa sobre una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los diferentes tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp en donde incurren los recursos del FASSA en el estado de Michoacán. Por tanto, se concluye que, para lograr la total orientación hacia los resultados estratégicos esperados, es importante documentar un diagnóstico situacional, elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población que recibe los bienes y/o servicios del Programa; que incluya la justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa sean direccionados a la población potencial, objetivo y atendida; con criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad y procedimientos estandarizados; que contenga metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información, con plazos de revisión y actualización; así como el mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

Por su parte, en el tema de Gestión Evaluativa, se advierte que, con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Michoacán de Ocampo y de sus municipios, la Secretaría de Finanzas y Administración tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público. Asimismo, la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, publica anualmente el PAE, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución; en tanto que el Ente Público, reporta los informes trimestrales y definitivo del FASSA transferido a la entidad federativa en el SRFT. Por tanto, se concluye que se cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de objetivos y metas del Programa presupuestario y Fondo sujeto de evaluación.

Respecto al tema de eficacia, dada la información proporcionada como evidencia, se concluye que, por un lado, es necesario homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp y, por el otro, reportar el avance y resultados de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.

No obstante, durante el periodo 2021-2022 se dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal, observándose además el cumplimiento de la totalidad de estos, con variaciones anuales dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para esta evaluación; por lo que



se concluye que el Ente Público ejecutor del Fondo, cumplió con las metas federales programadas para la entidad federativa.

En el mismo tema de análisis, se advierte que en el año 2022 se autorizaron \$4,246,337,653.00; cifra que presentó modificaciones, por lo cual el recurso ministrado ascendió a \$4,306,552,453.00 pesos, que respecto al 2021 mostró un incremento real de 1.19% y una variación de 21.83% en relación al ministrado (a precios de 2018). Asimismo, se identificaron montos devengados, lo que dio lugar a que el recurso ejercido fuera \$3,959,946,307.00 pesos que representó el 99.9% del modificado, destinados a financiar los servicios de salud proporcionados por personal médico, unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, establecimiento de competencias para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados y la proporción de servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Por su parte, tomando en consideración que no se informó sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa (cantidad de personas programadas y efectivamente beneficiadas con los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA), no fue posible realizar el análisis costo-efectividad, costo-promedio y la eficiencia técnica del Programa. Por tanto, se concluye que para orientar los resultados esperados del programa es importante documentar una estrategia de cobertura que permita contextualizar el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.

Por último, considerando que las recomendaciones emitidas en la evaluación específica del desempeño del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" financiado con recursos del FASSA para el ejercicio fiscal 2021, se derivaron en ASM y se establecieron como compromisos en un documento de trabajo, en el cual es posible observar que las actividades para el cumplimiento de los ASM no son las necesarias y suficientes dado que solo repiten al ASM; aunado a que no se dio el seguimiento adecuado; se concluye que es necesario establecer las actividades específicas en orden de procesos para el cumplimiento de los ASM y dar seguimiento oportuno a través del avance reportado en los documentos de trabajo para mejorar la gestión y el desempeño del Pp.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexos



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 1. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas



Anexo 1. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Tema de Evaluación 1. Institucionalidad			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
1. Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal, como lo son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027.	1. Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental	1. Servicios de Salud de Michoacán, no informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.	
2. Se cuenta con un Árbol de Problemas y un Árbol de Objetivos del Programa presupuestario para el ejercicio fiscal 2022.	2. Ley de Planeación del Estado de Michoacán.	2. El Árbol de problemas y objetivos para el ejercicio fiscal 2022, no cuenta con una lectura y relación lógica de causa-efecto.	
3. Los objetivos estratégicos del Programa son congruentes con los elementos programáticos del FASSA emitidos por la SHCP.	3. Se cuenta con los elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos de Programas Nuevos emitidos por el CONEVAL.	3. Los Servicios de Salud de Michoacán no informa sobre un diagnóstico que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos.	
4. El Programa presupuestario FASSA cuenta con una MIR.	4. Guía Técnica para la elaboración de Programas Institucionales. Gobierno del estado de Michoacán.		
	5. Datos abiertos de la Secretaría de Salud y del INEGI.		
	6. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, SHCP.		



Tema de Evaluación 2. Gestión Operativa

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
1. Las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforma la MIR del Programa se definieron de acuerdo al Manual de Organización de la Secretaría de Salud y al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.	1. Se cuenta con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP.	1. Los Componentes y las Actividades de la MIR del Pp no están redactados de acuerdo con las reglas de la Metodología del Marco Lógico, al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente, por lo que la coherencia y la viabilidad de su diseño no son válidas.	
2. Manual de Organización de la Secretaría de Salud.	2. Manual 68 CEPAL. Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico.	2. Se observan diferencias significativas en la MIR del Programa presupuestario en su formatos SAPP y Excel.	
3. Ficha Técnica del Programa presupuestario FASSA.	3. LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. CONAC.	3. Dos de los indicadores establecidos en la MIR del Programa incumplen con los criterios CREMAA.	
		4. La evaluabilidad en el diseño del Pp se cumple parcialmente, debido a que no se identifican los medios de verificación asociados a las metas e indicadores en la MIR.	
		5. No se identifica una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp.	



Tema de Evaluación 3. Gestión Evaluativa

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
1. La Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Michoacán cuentan con una página de internet en la cual se identifica un apartado de Transparencia en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal.	1. Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, destino y resultados de los recursos Federales transferidos.		
2. Se cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa presupuestario FASSA y del Fondo	2. 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.		
3. Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública	3. Sistema de Recursos Federales Transferidos.		



Tema de Evaluación 4. Eficacia

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
1. MIR federal del FASSA para reportar el avance y resultado de la aplicación de los recursos de FASSA.	1. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL	1. El ente responsable del Pp no presentó suficiente información para la valoración del cumplimiento de los indicadores de resultados estatales, aunado a que no se exhibió justificación de las metas no alcanzadas para los indicadores de resultados.	
2. MIR del Pp FASSA para reportar el avance y resultados de los indicadores estratégicos y de gestión, en formato SAPP.	2. Aspectos a considerar para la elaboración de programas presupuestarios de nueva creación o cambios sustanciales a incluir en la estrategia programática. SHCP y CONEVAL	2. Dentro de la evidencia entregada por el ente responsable no se identificó información sobre los indicadores de resultados del Pp a nivel Componentes establecidos para los ejercicios 2019, 2020 y 2021, y los referentes a 2022 carecían de datos relevantes para su valoración.	
3. El destino de los recursos del Fondo son adecuados para atender el problema central.	3. Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos. CONEVAL.	3. En la información de evidencia enviada, no se identifica una estrategia de cobertura en la cual se precise la cuantificación de la población beneficiaria de los bienes y servicios del Pp.	



Tema de Evaluación 5. Eficiencia

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
	1. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL.	1. En la información de evidencia, no se identifica un diagnóstico y/o una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-efectividad del Pp.	
	2. Elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos de Programas Nuevos emitidos por el CONEVAL.	2. En la información de evidencia, no se identifica un diagnóstico y/o una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa. Por lo anterior, no es posible realizar el cálculo del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y/o servicios del Pp.	
	3. Datos abiertos de la Secretaría de Salud.	3. No se informa acerca de los datos cuantitativos de los Componentes (output) del Programa en el periodo 2018 – 2022, por lo que no es posible analizar la eficiencia técnica del Programa.	



Tema de Evaluación 6. Mejora de la Gestión

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
1. Las recomendaciones emitidas en la evaluación de desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud 2021, se derivaron en ASM.	1. Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles emitido por el CONEVAL.	1. Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM, no son las suficientes y necesarias dado que éstos sólo se repiten.	
		2. Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo establecido en los Documentos de trabajo específicos.	



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 2. Matriz FODA



Con la finalidad de exponer recomendaciones relacionadas con los temas de análisis, se completó la Matriz de análisis FODA, en donde, en apego con los Términos de Referencia, se identificaron cinco argumentos en cada elemento de análisis y se plantearon recomendaciones a partir del cruce de elementos internos/externos.

- Las recomendaciones para minimizar debilidades aprovechando oportunidades, parten de los documentos de evidencia que no fueron emitidos por el Ente Público coordinador/ejecutor de los recursos, sino por instancias oficiales normativas externas y que, mediante su aplicación, se minimiza la debilidad.
- Las recomendaciones para minimizar amenazas aprovechando fortalezas, parten de los documentos emitidos por el Ente Público coordinador / ejecutor y que, mediante su aplicación, se minimizan las amenazas.
- Las recomendaciones para minimizar debilidades y amenazas, de las que no se cuenta con documentos emitidos tanto por el Ente Público coordinador / ejecutor, como tampoco por instancias oficiales eternas, deben expresar la mejora mediante la emisión de documentos internos oficiales por parte del ente coordinador y del ente ejecutor de los recursos.

Matriz FODA 1. Institucionalidad

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
Factores externos	1. Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal, como lo son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027.	1. Servicios de Salud de Michoacán, no informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.
	2. Se cuenta con el Árbol de Problemas y Objetivos del Programa presupuestario para el ejercicio fiscal 2022.	2. El Árbol de problemas y objetivos para el ejercicio fiscal 2022, no cuenta con una lectura y relación lógica de causa-efecto.
	3. Los objetivos estratégicos del Programa son congruentes con los elementos programáticos del FASSA emitidos por la SHCP.	3. Los Servicios de Salud de Michoacán no informa sobre un diagnóstico que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos.
	4. El Programa presupuestario cuenta con una MIR.	
	5. Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.	



Oportunidades		Recomendaciones DO: Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
1. Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental.	<p>Recomendaciones FO:</p> <p>No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas..</p>	1. Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.
2. Ley de Planeación del Estado de Michoacán.		2. Elaborar y documentar un diagnóstico situacional en materia de Salud, que permita dimensionar la problemática que se atiende, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario Estatal.
3. Se cuenta con los elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos de Programas Nuevos emitidos por el CONEVAL.		3. Realizar un análisis de involucrados y, con base en el diagnóstico situacional, elaborar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico con las respectivas "flechas" de relación causa-efecto y, con ello, mejorar la planeación del Pp a través de su diseño.
4. Guía Técnica para la elaboración de Programas Institucionales. Gobierno del estado de Michoacán.		
5. Datos abiertos de la Secretaría de Salud y del INEGI.		
6. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, SHCP.		
Amenazas	Recomendaciones FA: Minimizando amenazas Aprovechando fortalezas	Recomendaciones DA: Minimizando debilidades Minimizando amenazas
No se identifican Amenazas	No se emiten recomendaciones	No se emiten recomendaciones



Matriz FODA 2. Gestión Operativa

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
	1. Las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforma la MIR del Programa se definieron de acuerdo al Manual de Organización de la Secretaría de Salud y al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.	1. Los Componentes y las Actividades de la MIR del Pp no están redactados de acuerdo con las reglas de la Metodología del Marco Lógico, al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente, por lo que la coherencia y la viabilidad de su diseño no son válidas.
	2. Manual de Organización de la Secretaría de Salud.	2. Se observan diferencias significativas en la MIR del Programa presupuestario en sus formatos SAPP y Excel.
	3. Ficha Técnica del Programa presupuestario FASSA.	3. Dos de los indicadores establecidos en la MIR del Programa incumplen con los criterios CREMAA.
		4. La evaluabilidad en el diseño del Pp se cumple parcialmente, debido a que no se identifican los medios de verificación asociados a las metas e indicadores en la MIR.
Factores externos		5. No se identifica una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp.



Oportunidades		Recomendaciones DO: Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>1. Se cuenta con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP.</p>	<p>Recomendaciones FO: No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas.</p>	<p>1. Mejorar la expresión de los objetivos a nivel de Componente y Actividad en la MIR del Programa presupuestario FASSA e incorporar Supuestos objetivos a través de los cuales se eviten riesgos de cumplimiento de los objetivos del programa, con el objeto de que se valide la coherencia y viabilidad de su diseño.</p>
<p>2. Manual 68 CEPAL. Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico.</p>		<p>2. Homologar la información que se muestra en la MIR del Programa presupuestario FASSA en los formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.</p>
<p>3. LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. CONAC.</p>		<p>3. Identificar los medios de verificación en la MIR del Pp, comprobar que éstos son los necesarios para alimentar las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, con el objeto de que el Pp sea evaluable.</p>
		<p>4. Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo) y que, además, contextualice el alcance de la cobertura a través de la eficiencia y focalización.</p>
Amenazas	Recomendaciones FA: Minimizando amenazas Aprovechando fortalezas	Recomendaciones DA: Minimizando debilidades Minimizando amenazas
<p>No se identifican Amenazas</p>	<p>No se emiten recomendaciones</p>	<p>No se emiten recomendaciones</p>



Matriz FODA 3. Gestión Evaluativa

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
	1. La Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Michoacán cuentan con una página de internet en la cual se identifica un apartado de Transparencia en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal.	No se identifican debilidades
Factores externos	2. Se cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa presupuestario FASSA y del Fondo	
Oportunidades	Recomendaciones FO: No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas..	Recomendaciones DO: Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
1. Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, destino y resultados de los recursos Federales transferidos.		No se emiten recomendaciones
2. 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.		
3. Sistema de Recursos Federales Transferidos.		
Amenazas	Recomendaciones FA: Minimizando amenazas Aprovechando fortalezas	Recomendaciones DA: Minimizando debilidades Minimizando amenazas
No se identifican amenazas	No se emiten recomendaciones	No se emiten recomendaciones



Matriz FODA 4. Eficacia

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
	1. MIR federal del FASSA para reportar el avance y resultado de la aplicación de los recursos de FASSA.	1. El ente responsable del Pp no presentó suficiente información para la valorización del cumplimiento de los indicadores de resultados estatales, aunado a que no se exhibió justificación de las metas no alcanzadas para los indicadores de resultados.
	2. MIR del Programa presupuestario FASSA para reportar el avance y resultados de los indicadores estratégicos y de gestión, en formato SAPP.	2. Dentro de la evidencia entregada por el ente responsable no se identificó información sobre los indicadores de resultados del Pp a nivel Componentes establecidos para los ejercicios 2019, 2020 y 2021, y los referentes a 2022 carecían de datos relevantes para su valoración.
	3. El destino de los recursos del Fondo son adecuados para atender el problema central.	3. En la información de evidencia enviada, no se identifica una estrategia de cobertura en la cual se precise la cuantificación de la población beneficiaria de los bienes y servicios del Pp.
Factores externos	<p>Recomendaciones FO:</p> <p>No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas.</p>	<p>Recomendaciones DO:</p> <p>Minimizar debilidades</p> <p>Aprovechando oportunidades</p>
Oportunidades		1. Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los reportes de avance de indicadores en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.
1. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL		2. Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Pp con el fin de conocer la cobertura de atención, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del FASSA.
2. Aspectos a considerar para la elaboración de programas presupuestarios de nueva creación o cambios sustanciales a incluir en la estrategia programática. SHCP y CONEVAL		3. Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos. CONEVAL
Amenazas	<p>Recomendaciones FA:</p> <p>Minimizando amenazas</p> <p>Aprovechando fortalezas</p>	<p>Recomendaciones DA:</p> <p>Minimizando debilidades</p> <p>Minimizando amenazas</p>
No se identifican amenazas	No se emiten recomendaciones	No se emiten recomendaciones



Matriz FODA 5. Eficiencia

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
	No se identificaron fortalezas	<p>1. En la información de evidencia, no se identifica un diagnóstico y/o una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-efectividad del Pp.</p> <p>2. En la información de evidencia, no se identifica un diagnóstico y/o una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa. Por lo anterior, no es posible realizar el cálculo del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y/o servicios del Pp.</p> <p>3. No se informa acerca de los datos cuantitativos de los Componentes (output) del Programa en el periodo 2018 – 2022, por lo que no es posible analizar la eficiencia técnica del Programa.</p>
Factores externos		Recomendaciones DO: Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
Oportunidades		
1. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL.	<p>Recomendaciones FO:</p> <p>No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas.</p>	<p>1. Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Pp con el fin de conocer la cobertura de atención, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del FASSA.</p>
2. Elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos de Programas Nuevos emitidos por el CONEVAL.		
3. Datos abiertos de la Secretaría de Salud.		
4. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL.		
Amenazas	Recomendaciones FA: Minimizando amenazas Aprovechando fortalezas	Recomendaciones DA: Minimizando debilidades Minimizando amenazas
No se identificaron amenazas	No se emiten recomendaciones	No se emiten recomendaciones



Matriz FODA 6. Mejora de la Gestión

Factores internos	Fortalezas	Debilidades
Factores externos	1. Las recomendaciones emitidas en la evaluación de desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud 2021, se derivaron en ASM.	1. Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM, no son las suficientes y necesarias dado que éstos sólo se repiten.
		2. Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo establecido en los Documentos de trabajo específicos.
Oportunidades	Recomendaciones FO: No aplican recomendaciones; sin embargo, la institución sí debe identificar estrategias en donde, mediante las fortalezas internas, se aproveche la ventaja de las oportunidades externas.	Recomendaciones DO: Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
1. Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles. CONEVAL. 2. Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. CONEVAL.		1. Mejorar la definición de las Actividades vinculadas al cumplimiento de los ASM. 2. Dar seguimiento oportuno a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo para mejorar la gestión y el desempeño del Pp.
Amenazas	Recomendaciones FA: Minimizando amenazas Aprovechando fortalezas	Recomendaciones DA: Minimizando debilidades Minimizando amenazas
No se identifican amenazas	No se emiten recomendaciones	No se emiten recomendaciones



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 3. Recomendaciones



En donde:

- Aspectos específicos (AE): Son aquellos cuya solución corresponde a la unidad administrativa específica responsable del Programa y de la ejecución de los recursos sujetos de evaluación.
- Aspectos institucionales (AI): Requieren de la intervención de varias unidades administrativas dentro de la misma dependencia o Ente Público, para su solución.
- Aspectos interinstitucionales (AID): En donde la solución corresponde a la participación de más de una unidad administrativa, ubicadas en distintas dependencias.
- Aspectos intergubernamentales (AIG): Cuya solución implica la participación de dos o tres niveles de gobierno.

Recomendación	Clasificación				Priorización		
	AE	AI	AID	AIG	Alto	Medio	Bajo
1. Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	✓				✓		
2. Elaborar y documentar un diagnóstico situacional en materia de Salud, que permita dimensionar la problemática que se atiende, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario Estatal.		✓			✓		
3. Realizar un análisis de involucrados y, con base en el diagnóstico situacional, elaborar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico con las respectivas "flechas" de relación causa-efecto y, con ello, mejorar la planeación del Pp a través de su diseño.	✓				✓		
4. Mejorar la expresión de los objetivos a nivel de Componente y Actividad en la MIR del Programa presupuestario FASSA e incorporar Supuestos objetivos a través de los cuales se eviten riesgos de cumplimiento de los objetivos del programa, con el objeto de que se valide la coherencia y viabilidad de su diseño.	✓				✓		



Recomendaciones	Clasificación				Priorización		
	AE	AI	AID	AIG	Alto	Medio	Bajo
5. Homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.		✓			✓		
6. Identificar los medios de verificación en la MIR del Pp, comprobar que éstos son los necesarios para alimentar las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, con el objeto de que el Pp sea evaluable.	✓				✓		
7. Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.		✓			✓		
8. Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los Reportes de Avance de indicadores en los sistemas estatales, así como el establecimiento de las metas, y justificar los incumplimientos de las metas en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.		✓			✓		
9. Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Pp con el fin de conocer la cobertura de atención del Pp, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del FASSA.	✓				✓		
10. Mejorar en los documentos de trabajo la definición de las Actividades vinculadas al cumplimiento de los ASM.	✓				✓		
11. Mejorar el seguimiento a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo con el fin de entregar en tiempo y forma los productos que justifiquen el cumplimiento de los ASM.	✓				✓		



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 4. Hallazgos



Ruta de Referencia	Hallazgo
I. Institucionalidad	<ul style="list-style-type: none"> No se informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales. No se informa sobre el diagnóstico situacional que permita dimensionar el problema o situación que se pretende atender, las estadísticas oficiales y que contemple un horizonte de tiempo. Los objetivos estratégicos del Programa están alineados con el PLADIEM 2015-2021, con los objetivos del FASSA, así como con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos 2022.
II. Gestión Operativa	<ul style="list-style-type: none"> Se identificaron incongruencias en la información reportada a nivel Componentes y Actividades en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel. No se valida la coherencia y viabilidad en el diseño de la MIR dado que se identifican inconsistencias lógicas entre los objetivos y supuestos. Dos de los seis indicadores establecidos en la MIR del Programa presupuestario FASSA incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC. La evaluabilidad del Programa se valida parcialmente, debido a que no se identifican los medios de verificación asociados a los indicadores y a las metas del Pp. Las actividades o procesos de gestión están vinculados con los Manuales de Organización de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Michoacán. No se informa sobre una estrategia de cobertura, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
III. Gestión Evaluativa	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de Salud Michoacán, cuenta con una página de internet oficial, que contiene un apartado de Transparencia en la que se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal. Además, se reporta de manera oportuna en el SRFT los resultados de los indicadores de responsabilidad estatal.



IV. Eficacia

- En la MIR Federal del Programa, a nivel Fin se estableció la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social para medir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año, focalizada para mujeres sin seguridad social, con una meta esperada de 73.4 y un resultado alcanzado de 61.31; lo que indica una variación porcentual entre ambas de menos 16.4%.
- A nivel de Propósito, el indicador porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico, alcanzó una variación porcentual positiva de 1.28%, dentro del criterio de cumplimiento;
- A nivel Componente el porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud ostentó un cumplimiento de 100%, y el indicador médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), mostró una variación porcentual negativa de 1.10%, dentro del criterio $\pm 15\%$.
- La mayoría de los indicadores de resultados federales utilizados para evaluar la aplicación de los recursos cumplieron las metas programadas.
- Respecto al MIR del Programa presupuestario FASSA, no fue posible realizar una valoración de cumplimiento de metas, debido a que la evidencia proporcionada por el ente responsable no identificó información acerca de las metas alcanzadas de los mismos para 2022.
- En el periodo 2021-2022 se les dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal, y estos mostraron las siguientes variaciones porcentuales de las metas alcanzadas en el periodo: el porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad 3.10%, el Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud 1.30%, y el Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado 13.21%.
- No se informa sobre las metas de los indicadores a nivel de Componentes del con Pp financiado recursos del FASSA para el periodo 2019 – 2022, por lo que no fue posible observar y analizar el cumplimiento de metas.
- No se informa sobre la estrategia de cobertura, por lo que no fue posible analizar la cobertura de atención efectivamente atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa.
- El destino de los recursos del Fondo resultó adecuado para atender el problema que aqueja a la población sin derechohabiencia en el Estado de Michoacán.
- Los montos ministrados en términos reales del Fondo en el periodo 2018-2022 ostentan una tendencia creciente, con excepción del 2019 en el cual se aprecia una disminución.



<p>V. Eficiencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-efectividad del Pp. • Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-promedio del Pp.
<p>VI. Mejora de la Gestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas de las Actividades establecidas en los documentos de trabajo, solo parafrasean al ASM. • Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo reportado en los Documentos de trabajo específicos.
<p>Principales fortalezas y oportunidades (la más relevante por tema)</p>	<p>Tema I. Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal, como lo son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027.</p> <p>Tema II. Las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforma la MIR del Programa se definieron de acuerdo con el Manual de Organización de la Secretaría de Salud y al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.</p> <p>Tema III. La Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Michoacán cuentan con una página de internet en la cual se identifica un apartado de Transparencia en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal.</p> <p>Tema IV. Los indicadores de gestión en la MIR federal del Fondo, de responsabilidad estatal para el periodo 2021 – 2022, cumplieron con las metas programadas.</p> <p>Tema V. No se identificaron fortalezas.</p> <p>Tema VI. Las recomendaciones emitidas en la Evaluación de Desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud 2021, se derivaron en ASM.</p>
<p>Principales debilidades y amenazas (la más relevante por tema)</p>	<p>Tema I. Servicios de Salud de Michoacán, no informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.</p> <p>Tema II. Se observan incongruencias en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario en su formato SAPP y Excel, validados.</p> <p>Tema III. No se identificaron debilidades.</p> <p>Tema IV. El ente responsable del Pp no presentó suficiente información para la valorización del cumplimiento de los indicadores de resultados estatales, aunado a que no se exhibió justificación de las metas no alcanzadas para los indicadores de resultados.</p> <p>Tema V. En la información de evidencia, no se identifica un diagnóstico y/o una estrategia de cobertura y que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa.</p> <p>Tema VI. Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo establecido en los Documentos de trabajo específicos.</p>



<p>Principales recomendaciones (la más relevante por tema)</p>	<p>Tema I. Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.</p>
	<p>Tema II. Homologar la información reportada en la MIR del Pp y el SAPP, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.</p>
	<p>Tema III. No se emiten recomendaciones</p>
	<p>Tema IV. Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los reportes de avance de indicadores en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.</p>
	<p>Tema V. Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.</p>
	<p>Tema VI. Mejorar el seguimiento a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo con el fin de entregar en tiempo y forma los productos que justifiquen el cumplimiento de los ASM.</p>



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

Gobierno de Michoacán



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 5. Fuentes de Información



Fuentes de información Primaria:

No.	Nombre del documento
1	Alineación del PLADIEM
2	Anexo B y D. Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección de la Salud.
3	Anexo C y E. Avance al Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección a la Salud. 17 de abril de 2023
4	Árbol de Problemas del Pp
5	Evaluación Específica de Desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud ejercicio fiscal 2021
6	Ficha Técnica del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
7	Guía Técnica para la elaboración de Programas Institucionales
8	Ley de Planeación del Estado
9	Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental.
10	Manual de Organización de la Secretaría de Salud
11	Manual de Organización de Servicios de Salud
12	Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud
13	Manual de Procedimientos de Servicios de Salud
14	MIR del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022. (Formato Excel).
15	MIR del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2022. (Formato SAPP).
16	Posicionamiento Institucional del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" ejercicio fiscal 2021.

Fuentes de información Secundaria:

No.	Nombre del documento	Hipervínculo
1	CEPAL. Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico 2010.	Formulación de programas con la metodología de marco lógico CEPAL
2	CONAC. LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.	https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf
3	INDETEC. Plan para Mejorar la Gestión Institucional con enfoque de Resultados de Desarrollo Sostenible.	https://www.indetec.gob.mx/visualizar.php?x=/biblioteca/Especiales/Plan-para-mejora-de-la-gestion-institucional.pdf
4	INEGI 2023, División territorial, Entidad Federativa Michoacán de Ocampo	División municipal. Michoacán de Ocampo (inegi.org.mx)
5	INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020	Población total por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, serie de años censales de 1990 a 2020 (inegi.org.mx)
6	Ley General de Contabilidad Gubernamental	Ley General de Contabilidad Gubernamental https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_300118.pdf



No.	Nombre del documento	Hipervínculo
7	Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/586579/LGTAIP_13-08-20.pdf
8	Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo	http://congresomich.gob.mx/file/NUEVA-LEY-ORG%C3%81NICA-DE-LA-ADMINISTRACI%C3%93N-P%C3%9ABLICA-8-OCTUBRE-DE-2021.pdf
9	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	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5297066&fecha=25/04/2013#gsc.tab=0
10	Mecanismo para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora	Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546599/MSASM_2011.pdf
11	MIR Federal del FASSA	PEF 2022 – MIR FASSA FEDERAL https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.pef.hacienda.gob.mx%2Fwork%2Fmodels%2FaVbnZty0%2FPEF2022%2Fkgp8I9cM%2Fdocs%2F33%2Fr33_oimpp.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK
12	Secretaría de Salud del Estado de Michoacán	Secretaría de Salud (michoacan.gob.mx)
13	SHCP. Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública periodo 2018 - 2022.	https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union
14	SHCP. Estrategia Programática ejercicio fiscal 2022.	https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales
15	SHCP. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos	https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos
16	SHCP. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.	https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados
17	SHCP. MIR Federal FASSA, ejercicio fiscal 2022.	https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2022/generales
18	SHCP. Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, destino y resultados de los recursos Federales transferidos.	https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf
19	Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 6. Formato de Difusión (CONAC)



I. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 14/08/2023

1.3 Fecha de término de la evaluación: 31/12/2023

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre: Gabriela Zepeda Villaseñor

Unidad administrativa: Dirección Administrativa

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar la gestión institucional con enfoque de resultados obtenidos por los Entes Públicos responsables de los Programas financiados con recursos de los Fondos de Aportaciones del Ramo General 33, con base en indicadores estratégicos y de gestión, así como de la planeación y operación con el fin de identificar oportunidades de mejora orientadas a la gestión y consecución de resultados de manera eficaz y eficiente, apoyar la rendición de cuentas, y mejorar los estándares de desempeño institucional.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Valorar si los planes y procesos que dan cuenta de la capacidad institucional transforman sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales relacionados con el Pp y el Fondo de aportaciones, sujetos de evaluación.
- Valorar si el Pp financiado con recursos del Fondo da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población.
- Analizar la coincidencia entre los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación, Lineamientos de ejecución y Manuales de Procedimientos, según corresponda, y valorar si éstos se encuentran orientados hacia el cumplimiento de objetivos estratégicos al nivel de los bienes y servicios financiados con recursos del Fondo.
- Identificar y valorar la suficiencia de los mecanismos y sistemas de monitoreo programático, presupuestal y de evaluación, de acuerdo con la normatividad aplicable.
- Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Fondo de Aportaciones y del Programa presupuestario sujetos de evaluación, con base en indicadores estratégicos y de gestión.
- Estimar la eficiencia en el uso de los recursos, así como la cobertura en la provisión de los servicios estatales.
- Identificar las acciones de mejora implementadas y su avance de cumplimiento.



1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

El modelo general de Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados es una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales, permite analizar procesos, indicadores y resultados con el propósito de valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad de una institución, dependencia u organismo público para transformar sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos y la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros_X_ Especifique:

Información y datos de gabinete enviados como fuentes de evidencia por parte del Ente Público Ejecutor; e información recuperada de las páginas de transparencia de nivel federal y estatal.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Comprende un "Análisis de Gabinete"; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; acopiados y enviados como "fuentes de información".



2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- No se informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.
- No se informa sobre el diagnóstico situacional que permita dimensionar el problema o situación que se pretende atender, las estadísticas oficiales y que contemple un horizonte de tiempo.
- Los objetivos estratégicos del Programa están alineados con el PLADIEM 2015-2021, con los objetivos del FASSA, así como con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos 2022.
- Se identificaron incongruencias en la información reportada a nivel Componentes y Actividades en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel.
- No se valida la coherencia y viabilidad en el diseño de la MIR dado que se identifican inconsistencias lógicas entre los objetivos y supuestos.
- Dos de los seis indicadores establecidos en la MIR del Programa presupuestario FASSA incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- La evaluabilidad del Programa se valida parcialmente, debido a que no se identifican los medios de verificación asociados a los indicadores y a las metas del Pp.
- Las actividades o procesos de gestión están vinculados con los Manuales de Organización de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Michoacán.
- No se informa sobre una estrategia de cobertura, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
- Servicios de Salud Michoacán, cuenta con una página de internet oficial, que contiene un apartado de Transparencia en la que se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal. además, reporta de manera oportuna en el SRFT los resultados de los indicadores de responsabilidad estatal.
- En la MIR Federal del Programa, a nivel Fin se estableció la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social para medir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año, focalizada para mujeres sin seguridad social, con una meta esperada de 73.4 y un resultado alcanzado de 61.31; lo que indica una variación porcentual entre ambas de menos 16.4%.
- A nivel de Propósito, el indicador porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico, alcanzó una variación porcentual positiva de 1.28%, dentro del criterio de cumplimiento.
- A nivel Componente, el porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud ostentó un cumplimiento de 100%, y el indicador médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), mostró una variación porcentual negativa de 1.10%, dentro del criterio $\pm 15\%$.
- La mayoría de los indicadores de resultados federales utilizados para evaluar la aplicación de los recursos cumplieron las metas programadas.



- Respecto al MIR del Programa presupuestario FASSA, no fue posible realizar una valoración de cumplimiento de metas, debido a que la evidencia proporcionada por el ente responsable no identificó información acerca de las metas alcanzadas de los mismos para 2022.
- En el periodo 2021-2022 se les dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal, y estos mostraron las siguientes variaciones porcentuales de las metas alcanzadas en el periodo: el porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad 3.10%, el Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud 1.30%, y el Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado 13.21%.
- No se informa sobre las metas de los indicadores a nivel de Componentes del Pp financiado con recursos del FASSA para el periodo 2019 – 2022, por lo que no fue posible observar y analizar el cumplimiento de metas.
- No se informa sobre la estrategia de cobertura, por lo que no fue posible analizar la cobertura de atención efectivamente atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa.
- El destino de los recursos del Fondo resultó adecuado para atender el problema que aqueja a la población sin derechohabiencia en el Estado de Michoacán.
- Los montos ministrados en términos reales del Fondo en el periodo 2018-2022 ostentan una tendencia creciente, con excepción del 2019 en el cual se aprecia una disminución.
- Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-efectividad del Pp.
- Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-promedio del Pp.
- Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM, no son las suficientes y necesarias dado que solo repiten al ASM, además de que no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo reportado en los Documentos de trabajo específicos.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal, como lo son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027.
- Las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforma la MIR del Programa se definieron de acuerdo al Manual de Organización de la Secretaría de Salud y al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.
- La Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Michoacán cuentan con una página de internet en la cual se identifica un apartado de Transparencia en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal.
- El destino de los recursos del Fondo es adecuado para atender el problema central.
- Las recomendaciones emitidas en la evaluación de desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud 2021, se derivaron en ASM.



2.2.2 Oportunidades:

- Los objetivos del Programa presupuestario están alineados con los objetivos del FASSA, así como con la estrategia programática del fondo para el PEF 2022.
- En términos nominales, los recursos del Fondo muestran una tendencia positiva.

2.2.3 Debilidades:

- Servicios de Salud de Michoacán, no informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.
- El Árbol de problemas y objetivos para el ejercicio fiscal 2022, no cuenta con una lectura y relación lógica de causa-efecto.
- No se informa sobre un diagnóstico que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos.
- Se observan incongruencias en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, validados.
- No se identifica una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp.
- Dos de los indicadores establecidos en la MIR del Programa presupuestario FASSA incumplen con los criterios CREMAA.
- El ente responsable del Pp no presentó suficiente información para la valorización del cumplimiento de los indicadores de resultados estatales, aunado a que no se exhibió justificación de las metas no alcanzadas para los indicadores de resultados.
- Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo establecido en los Documentos de trabajo específicos.

2.3.4 Amenazas: No se identificaron amenazas.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Referente al tema de Institucionalidad, y dado que Servicios de Salud Michoacán no informa sobre un Programa Institucional al tiempo que no se identifica un diagnóstico situacional que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos, aunado a que, los árboles de Problemas y Objetivos diseñados para el Pp, no cuentan con una lectura y relación lógica de causa-efecto, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Como parte del mismo tema de análisis y considerando que se observaron diferencias significativas en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, que los Componentes y las Actividades o procesos de gestión no se expresan de acuerdo con las reglas de la Guía Técnica (SHCP), al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente, se concluye que la coherencia y viabilidad del Programa no se valida. Asimismo, y dado que los medios de verificación de los indicadores no precisan la unidad administrativa que emite la información y su temporalidad, la evaluabilidad del programa se valida parcialmente.

Respecto al tema de Gestión Operativa, no se informa sobre una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los diferentes tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Programa presupuestario, en donde incurren los recursos del FASSA en el estado de Michoacán. Por tanto, se concluye que, para lograr la total orientación hacia los resultados estratégicos esperados, es importante documentar un diagnóstico situacional, elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población que recibe los bienes y/o servicios del Programa; que incluya la justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa sean direccionados a la población potencial, objetivo y atendida; con criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad y procedimientos estandarizados; que contenga metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información, con plazos de revisión y actualización; así como el mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

Por su parte, en el tema de Gestión Evaluativa, se advierte que, con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Michoacán de Ocampo y de sus municipios, la Secretaría de Finanzas y Administración tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público. Asimismo, la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, publica anualmente el PAE, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución; en tanto que el Ente Público, reporta los informes trimestrales y definitivo del FASSA transferido a la entidad federativa en el SRFT. Por tanto, se concluye que se cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de objetivos y metas del Programa presupuestario FASSA y Fondo sujeto de evaluación.

Respecto al tema de eficacia, dada la información proporcionada como evidencia, se concluye que, por un lado, es necesario homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp y, por el otro, reportar el avance y resultados de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.



Respecto al tema de eficacia, dada la información proporcionada como evidencia, se concluye que, por un lado, es necesario homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp y, por el otro, reportar el avance y resultados de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.

No obstante, durante el periodo 2021-2022 se dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal, observándose además el cumplimiento de la totalidad de estos, con variaciones anuales dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para esta evaluación; por lo que se concluye que el Ente Público ejecutor del Fondo, cumplió con las metas federales programadas para la entidad federativa.

En el mismo tema de análisis, se advierte que en el año 2022 se autorizaron \$4,246,337,653.00; cifra que presentó modificaciones, por lo cual el recurso ministrado ascendió a \$4,306,552,453.00 pesos, que respecto al 2021 mostró un incremento real de 1.19% y una variación de 21.83% en relación al ministrado (a precios de 2018). Asimismo, se identificaron montos devengados, lo que dio lugar a que el recurso ejercido fuera \$3,959,946,307.00 pesos que representó el 99.9% del modificado, destinados a financiar los servicios de salud proporcionados por personal médico, unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, establecimiento de competencias para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados y la proporción de servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Por su parte, tomando en consideración que no se informó sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa (cantidad de personas programadas y efectivamente beneficiadas con los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA), no fue posible realizar el análisis costo-efectividad, costo-promedio y la eficiencia técnica del Programa. Por tanto, se concluye que para orientar los resultados esperados del programa es importante documentar una estrategia de cobertura que permita contextualizar el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.

Por último, considerando que las recomendaciones emitidas en la evaluación específica del desempeño del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" financiado con recursos del FASSA para el ejercicio fiscal 2021, se derivaron en ASM y se establecieron como compromisos en un documento de trabajo, en el cual es posible observar que las actividades para el cumplimiento de los ASM no son las necesarias y suficientes dado que solo repiten al ASM; aunado a que no se dio el seguimiento adecuado; se concluye que es necesario establecer las actividades específicas en orden de procesos para el cumplimiento de los ASM y dar seguimiento oportuno a través del avance reportado en los documentos de trabajo para mejorar la gestión y el desempeño del Pp.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia considerando los ASM:

1: Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

2: Elaborar y documentar un diagnóstico situacional en materia de Salud, que permita dimensionar la problemática que se atiende, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario FASSA.



- 3: Realizar un análisis de involucrados y, con base en el diagnóstico situacional, elaborar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico con las respectivas "flechas" de relación causa-efecto y, con ello, mejorar la planeación del Pp a través de su diseño.
- 4: Mejorar la expresión de los objetivos a nivel de Componente y Actividad en la MIR del Programa presupuestario FASSA e incorporar Supuestos objetivos a través de los cuales se eviten riesgos de cumplimiento de los objetivos del programa, con el objeto de que se valide la coherencia y viabilidad de su diseño.
- 5: Homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.
- 6: Identificar los medios de verificación en la MIR del Pp, comprobar que éstos son los necesarios para aumentar las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, con el objeto de que el Pp sea evaluable.
- 7: Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
- 8: Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los Reportes de Avance de indicadores en los sistemas estatales, así como el establecimiento de las metas, y justificar los incumplimientos de las metas en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.
- 9: Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Pp con el fin de conocer la cobertura de atención, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del FASSA.
10. Mejorar en los documentos de trabajo la definición de las Actividades vinculadas al cumplimiento de los ASM.
11. Mejorar el seguimiento a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo con el fin de entregar en tiempo y forma los productos que justifiquen el cumplimiento de los ASM.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Dra. Luz Elvia Rascón Manquero

4.2 Cargo:

Directora de Gasto Público PbR y SED

4.3 Institución a la que pertenece:

Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas INDETEC

4.4 Principales colaboradores:

Mtra. Nayeli Guadalupe Morales Ortiz y Dra. Liliana Cuevas Reyes

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

lrasconm@indetec.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada):

(33) 36-69-55-50 Ext. 600



5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
5.2 Siglas: FASSA	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Servicios de Salud Michoacán	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s):	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Dra. Belinda Iturbide Díaz	Unidad administrativa: UR 01 Oficina del Secretario secretario@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-03-20
Dr. Gaudencio Anaya Sánchez	UR 02 Dirección de Salud Pública dsaludpublica@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 324-41-65
Dr. Axayacalt Marín Correa	UR 03 Dirección de Servicios de Salud dserviciosalud@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-05-14
Lic. Gabriela Zepeda Villaseñor	UR 04 Dirección Administrativa dadministrativa@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 340-55-01 al 08
Dr. Hebert Israel Flores Leal	UR 05 Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios comision.coepris@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 313-53-17
Mtro. Hirepan Galván Quezada	UR 06 Centro de Inteligencia en Salud cis@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 689-26-08
Dr. Carlos Alberto Bravo Pantoja	UR 07 Dirección de Salud Mental dsaludmental@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-28-13



6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ 6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar) Convenio de Colaboración Institucional

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo (CPLADEM)

6.3 Costo total de la evaluación: \$230,000.00 (Doscientos treinta mil pesos 00/100 M.N.)

6.4 Fuente de Financiamiento : Estatal

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

<https://cpladem.michoacan.gob.mx/pbr-sed/>

7.2 Difusión en internet del formato:

<http://187.174.190.2:8080/pbr-sed/>



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

————— Ejercicio Fiscal 2022 —————

Anexo 7. Formatos, Esquemas y Gráficos



Formato 1. Vinculación institucional de los objetivos de resultados del Programa presupuestario FASSA

Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Fin: Contribuir al bienestar social e igualdad 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.	1.1.2.10 Asegurar el acceso a la salud digna y de calidad con una atención médica libre de discriminación, violencia física y psicológica hacia los pacientes.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1.1.2.10 Asegurar el acceso a la salud digna y de calidad con una atención médica libre de discriminación, violencia física y psicológica hacia los pacientes.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	1. Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.



Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Componente 1: Servicios de Salud proporcionados por personal médico.	1.1.2.10 Asegurar el acceso a la salud digna y de calidad con una atención médica libre de discriminación, violencia física y psicológica hacia los pacientes.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	1. Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	1.1.2.9 Fortalecer la infraestructura y servicios de salud para tener una mayor cobertura en las localidades con mayor pobreza.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	1. Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.



Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	1.1.2.9 Fortalecer la infraestructura y servicios de salud para tener una mayor cobertura en las localidades con mayor pobreza.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	1. Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud	1.1.2.9 Fortalecer la infraestructura y servicios de salud para tener una mayor cobertura en las localidades con mayor pobreza.	1.1.2. Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado.	1. Desarrollo Humano; Educación con Calidad y Acceso a la Salud.	1.2.3 Ampliar progresivamente el acceso a los servicios para la población sin seguridad social en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación.	1.2 Asegurar el acceso a Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social y dar prioridad a la población de las regiones con alta o muy alta marginación.	1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Fuente: MIR del Programa presupuestario FASSA, Ejercicio Fiscal 2022 y Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024.



Formato 2. Descripción de los objetivos estratégicos del Programa presupuestario FASSA

Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente del Programa estatal	Nivel de objetivo del Fondo con el que se alinea el objetivo del Programa estatal	Estrategia programática del Fondo con la que se alinea el objetivo del Programa estatal
<p>Fin: Contribuir al bienestar social e igualdad 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.</p>	<p>Fin. Contribuir al bienestar social e igualdad 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.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>
<p>Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.</p>	<p>Propósito. La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>



Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente del Programa estatal	Nivel de objetivo del Fondo con el que se alinea el objetivo del Programa estatal	Estrategia programática del Fondo con la que se alinea el objetivo del Programa estatal
<p>Componente 1: Servicios de Salud proporcionados por personal médico.</p>	<p>Componente 2: Servicios de salud proporcionados por personal médico.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>
<p>Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.</p>	<p>Componente 1. Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>



Nivel de Objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente del Programa estatal	Nivel de objetivo del Fondo con el que se alinea el objetivo del Programa estatal	Estrategia programática del Fondo con la que se alinea el objetivo del Programa estatal
<p>Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.</p>	<p>Componente 1. Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>
<p>Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud</p>	<p>Componente 2. Servicios de salud proporcionados por personal médico.</p>	<p>Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento en la atención de pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad -sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, es otro de los retos a nivel nacional que se logra, entre otras acciones, con información, educación y comunicación a los pacientes y sus familias, con la capacitación al personal de salud, con la consolidación en la atención integral en las unidades del primer nivel de atención y con el logro del apego al tratamiento en los pacientes.</p>

Fuente: MIR Federal del FASSA Ejercicio Fiscal 2022; MIR del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, Ejercicio Fiscal 2022 y Estrategia Programática PEF 2022.



Esquema No. 1 Viabilidad en el diseño del Programa presupuestario FASSA

Primer bloque de validación:			
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS	
FIN: Contribuir al bienestar social e igualdad 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.		La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.	<p>Para efectos de verificación de la lectura vertical ascendente, los beneficiarios son los receptores del Componente.</p> <p>La lectura sería la siguiente:</p> <p>Los beneficiarios al hacer uso de los Servicios de Salud proporcionados por personal médico las Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, los Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados, y Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud. Así como, el personal médico atiende de manera efectiva a la población que requiere los servicios de salud y el estado decide incorporarse a la acreditación de las unidades médicas de los servicios estatales de salud. El Programa contribuye al bienestar social e igualdad 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.</p> <p>¿La lectura es lógica? ¿Los componentes son los suficientes y necesarios para el cumplimiento del propósito?</p>
PROPÓSITO: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.		La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los Servicios Estatales de Salud.	
COMPONENTE 1: Servicios de Salud proporcionados por personal médico.		El personal médico atiende de manera efectiva a la población que requiere los servicios de salud.	
COMPONENTE 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.		El estado decide incorporarse a la acreditación de las unidades médicas de los servicios estatales de salud.	
COMPONENTE 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados.		No se reportan otras actividades externas al Programa, necesarias para generar y/o distribuir el Componente 3.	
COMPONENTE 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.		No se reportan otras actividades externas al Programa, necesarias para generar y/o distribuir el Componente 4.	



Segundo bloque de validación:			Para efectos de verificación de la lectura vertical ascendente, los beneficiarios son los receptores del Componente:
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS	La lectura sería la siguiente:
COMPONENTE 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico.		El personal médico atiende de manera efectiva a la población que requiere los servicios de salud.	Mediante la asignación de presupuesto a la entidad federativa mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud; la Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud, Detectar la situación que guardan los programas operativos y facilitar la toma de decisiones, Informar a la Secretaría Federal la situación que guardan los programas de salud responsabilidad de esta Institución Estatal, y Proporcionar Teleconsulta a los pacientes contagiados por COVID-19 mediante llamada o video llamada usando la plataforma de MiSalud como herramienta de registro, seguimiento y apoyo. Aunado a que, el Gobierno Estatal realiza de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
ACTIVIDAD: Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.		Los 32 Servicios Estatales de Salud determinan incluir acciones de salud de la mujer en sus estructuras programáticas	
COMPONENTE 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.		El estado decide incorporarse a la acreditación de las unidades médicas de los servicios estatales de salud.	Mediante la asignación de presupuesto a la entidad federativa mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud; la Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud, Detectar la situación que guardan los programas operativos y facilitar la toma de decisiones, Informar a la Secretaría Federal la situación que guardan los programas de salud responsabilidad de esta Institución Estatal, y Proporcionar Teleconsulta a los pacientes contagiados por COVID-19 mediante llamada o video llamada usando la plataforma de MiSalud como herramienta de registro, seguimiento y apoyo. Aunado a que, el Gobierno Estatal realiza de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
ACTIVIDAD: Asignación de presupuesto a la entidad federativa mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.		El Gobierno Estatal realiza de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	
Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados.		No se reportan otras actividades externas al Programa, necesarias para generar y/o distribuir el Componente 3.	Los beneficiarios cuentan con Servicios de salud proporcionados por personal médico, Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados y Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.
ACTIVIDAD: Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.		No se reportan supuestas actividades.	
COMPONENTE 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.		No se reportan otras actividades externas al Programa, necesarias para generar y/o distribuir el Componente 4.	¿Suenan lógico? ¿Se identifica la relación causa-efecto entre actividades, supuestas actividades y los componentes?
ACTIVIDAD 1: Detectar la situación que guardan los programas operativos y facilitar la toma de decisiones.		No se reportan supuestas actividades.	
ACTIVIDAD 2: Informar a la Secretaría Federal la situación que guardan los programas de salud responsabilidad de esta Institución Estatal.		No se reportan supuestas actividades.	
ACTIVIDAD 3: Proporcionar Teleconsulta a los pacientes contagiados por COVID-19 mediante llamada o video llamada usando la plataforma de MiSalud como herramienta de registro, seguimiento y apoyo.		No se reportan supuestas actividades.	



Formato 3. Validación técnica de los indicadores de la MIR del Programa presupuestario FASSA

Objetivos del Resumen Narrativo	Indicadores	Calificación de Criterios						Puntaje Total	Seleccionado	
		C	R	E	M	A	A		SI	NO
Fin: Contribuir al bienestar social e igualdad 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.	1	1	1	1	1	0	5	X	
Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	1	0	1	1	0	0	3		X
Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	0	0	1	1	0	0	2		X
Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de unidades médicas acreditadas.	1	1	1	1	1	0	5	X	
Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	Porcentaje de solicitudes de verificación atendidas.	1	1	1	1	1	0	5	X	
Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.	Estaciones de Teleconsulta.	0	0	0	1	0	0	1		X

Fuente: Matriz de Indicadores del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Ejercicio Fiscal 2022. Formato Excel y SAPP.



Formato 4. Validación técnica de los niveles estratégicos de la MIR del Programa presupuestario FASSA

Objetivos del Resultado Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Medio de verificación							
			Variable 1 Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Variable 2 Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Fin: Contribuir al bienestar social e igualdad 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.	$(\text{Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social} / \text{Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social}) * 100,000$ por entidad de residencia en un año determinado.	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social.	Sin información	www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos/	Anual	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social.	Sin información	www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos/	Anual
Propósito: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	$(\text{Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico} / \text{Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social}) * 100$	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Sin información	www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos/	Anual	Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social.	Sin información	www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos/	Anual
Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	$(\text{Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente} / \text{entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada})$	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente	Sin información	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud	Anual	Población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	CONAPO	Estadísticas poblacionales	Anual
Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de unidades médicas acreditadas	$(\text{Número de Unidades Médicas programadas para ser Acreditadas} / \text{Número total de Unidades Médicas}) * 100$	Número de Unidades Médicas programadas para ser Acreditadas	Sin información	Catálogo de CLUES Catálogo de UNEMES Cédulas de Acreditación	Anual	Número total de Unidades Médicas	Sin información	Catálogo de CLUES Catálogo de UNEMES Cédulas de Acreditación	Anual
Componente 3: Establecimientos de competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	Porcentaje de Soluciones de verificación atendidas	$(\text{Número de solicitudes de verificación atendidas} / \text{Número de solicitudes de verificación programadas}) * 100$	Número de solicitudes de verificación atendidas	Sin información	Padrón de establecimientos registrados. Sistema de Información para la Protección contra Riesgos Sanitarios.	Mensual	Número de solicitudes de verificación programadas	Sin información	Padrón de establecimientos registrados. Sistema de Información de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.	Mensual
Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telosalud.	Estaciones de Teleconsulta	Estaciones físicas instaladas adecuadamente	-	Sin información	Revisión física a las estaciones de Telemedicina	Anual	-	Sin información	Revisión física a las estaciones de Telemedicina	Anual

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (Formato Excel y Formato SAPP) ejercicio fiscal 2022.



Formato 5. Gestión del Programa presupuestario FASSA

Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico.

Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.-Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.		<p>Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán</p> <p>1.1. DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA</p> <p>Planear, definir y establecer acciones de promoción de estilos de vida saludable para mejorar el estado de salud y bienestar de la población, a través de programas de promoción y protección de la salud y de prevención de enfermedades, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.</p>

Componente 2: Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.

Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.-Asignación de presupuesto a la entidad federativa mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.		<p>Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán</p> <p>Funciones: XIX. Administrar los recursos que aporten tanto el Gobierno Federal como el Gobierno del Estado, conforme a las leyes de la materia;</p>

Componente 3: Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios verificados.

Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.-Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.		<p>Manual de Organización de los Servicios de Salud del Estado de Michoacán</p> <p>1.2.2. DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Organizar, fomentar y promover, la acreditación de unidades de salud del Organismo.</p>



Componente 4: Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Detectar la situación que guardan los programas operativos y facilitar la toma de decisiones.		<p>Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán 1.5.2.1. DEL DEPARTAMENTO DE TELESALUD</p> <p>Reunir, registrar y actualizar los datos del sistema de información en salud, conforme a los programas de telemedicina y/o tele educación, para la toma de decisiones.</p>
2.- Informar a la Secretaría Federal la situación que guardan los programas de salud responsabilidad de esta Institución Estatal.		<p>Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán 1.5.2.1. DEL DEPARTAMENTO DE TELESALUD</p> <p>Verificar y analizar el cumplimiento de objetivos y metas establecidas en los programas y subprogramas de las unidades administrativas que coadyuvan al programa de telemedicina y/o teleeducación.</p>
3.- Proporcionar Teleconsulta a los pacientes contagiados por COVID-19 mediante llamada o videollamada usando la plataforma de MiSalud como herramienta de registro, seguimiento y apoyo.		<p>Manual de Organización de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán 1.5.2.1. DEL DEPARTAMENTO DE TELESALUD</p> <p>Operar, coordinar y supervisar el proceso de atención médica a distancia de los servicios de salud, a través del programa de telemedicina, observando las políticas, normas y lineamientos aplicables.</p>

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los servicios de Salud 2022; Manual de Organización de la Secretaría de Salud.



Formato 6. Análisis de Resultados

MIR FEDERAL DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

Nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente)	Objetivo de resultados	Nombre del Indicador	Meta programada 2022	Meta alcanzada 2022	Variación Porcentual
Fin	Contribuir al bienestar social e igualdad 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.	73.34	61.31	-16.40
Propósito	La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	97.76	99.01	1.28
Componente	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas.	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud.	95.83	95.83	0
Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	0.998	0.987	-1.10



MIR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO FASSA, 2022

Nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente)	Objetivo de resultados	Nombre del Indicador	Meta programada 2022	Meta alcanzada 2022	Variación Porcentual
Fin	Contribuir al bienestar social e igualdad 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.	11,716,764	Sin información	-
Propósito	La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	11,716,764	Sin información	-
Componente 1:	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	1474	Sin información	-
Componente 2:	Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de unidades médicas acreditadas.	8929	Sin información	-
Componente 3:	Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	Porcentaje de solicitudes de verificación atendidas.	56,774	Sin información	-
Componente 4:	Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Tele-salud.	Estaciones de Teleconsulta.	237	Sin información	-

Fuente: MIR Federal del FASSA 2022; Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores; MIR del Programa presupuestario 2022.



Formato 7. Cumplimiento de metas de los indicadores de gestión de responsabilidad estatal en la MIR Federal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Objetivo a nivel de Actividad	Nombre del Indicador	Meta programada 2021	Meta alcanzada 2021	Variación Porcentual de Cumplimiento	Justificación	Meta programada 2022	Meta alcanzada 2022	Variación Porcentual de Cumplimiento	Justificación	Variación porcentual anual
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	23.98	23.98	0.00	Otras causas	23.56	23.26	-1.27	Otras causas	3.10
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	63.73	63.73	0.00	Otras causas	64.09	64.57	0.75	Otras causas	-1.30
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	100	100	0.00	Otras causas	88.33	88.33	0.00	Otras causas	13.21

Fuente: Matriz de Indicadores del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022; Informe definitivo para el Ejercicio Fiscal 2021 y 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Indicadores.



Formato 8. Comportamiento de los indicadores que miden el cumplimiento de metas de los bienes y servicios que entrega el programa presupuestario FASSA

2019-2022

Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2019			Metas 2020		
		Programada	Lograda	% alcanzado	Programada	Lograda	% alcanzado
Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de unidades médicas acreditadas.	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	Porcentaje de solicitudes de verificación atendida.	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.	Estaciones de Teleconsulta.	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información



Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2021			Metas 2022			Variación porcentual período 2019-2022
		Programada	Lograda	% alcanzado	Programada	Lograda	% alcanzado	
Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Sin información	Sin información	Sin información	1,474	Sin información	100.35	
Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Sin información	Sin información	Sin información	2,175,625	Sin información	93.63	
Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de unidades médicas acreditadas.	Sin información	Sin información	Sin información	8,292	Sin información	100	
Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados.	Porcentaje de solicitudes de verificación atendidas.	Sin información	Sin información	Sin información	56,774	Sin información	79.14	
Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.	Estaciones de Teleconsulta.	Sin información	Sin información	Sin información	237	Sin información	96.54	

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022.



Formato 9. Cobertura de atención del Programa presupuestario FASSA

Tipo de Población o área de enfoque	Unidad de Medida	2018	2019	2020	2021	2022
P. Potencial	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
P. Objetivo	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
P. Atendida	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Cobertura (PA/PP)*100	No es posible realizar el cálculo	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información
Eficiencia de cobertura (PA/PO)*100	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información

Formato 10. Destino de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de acuerdo con los bienes y servicios del Programa presupuestario FASSA

Cuadro: Eficacia del destino de los Recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud							
Recursos 2022	Aprobado	Modificado	Ministrado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
	\$ 4,246,337,653.00	\$ 4,306,552,453.00	\$ 4,290,778,605.00	\$ 3,975,805,843.00	\$ 3,959,946,307.00	\$ 3,959,946,307.00	\$ 3,802,646,113.00
Problema central	La población sin derechohabencia en el Estado de Michoacán no recibe los servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida.						
Componentes en donde concurren recursos del Fondo que se evalúa							
Propósito del Programa estatal: La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Servicios de salud proporcionados por personal médico. 2.- Unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud. 3.- Establecimientos competencia de la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados. 4.- Proporcionar servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud. 						

Fuente: Informe para el Ejercicio Fiscal 2022 sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos. Carpeta Ejercicio del Gasto. 4to trimestre; MIR del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2022.



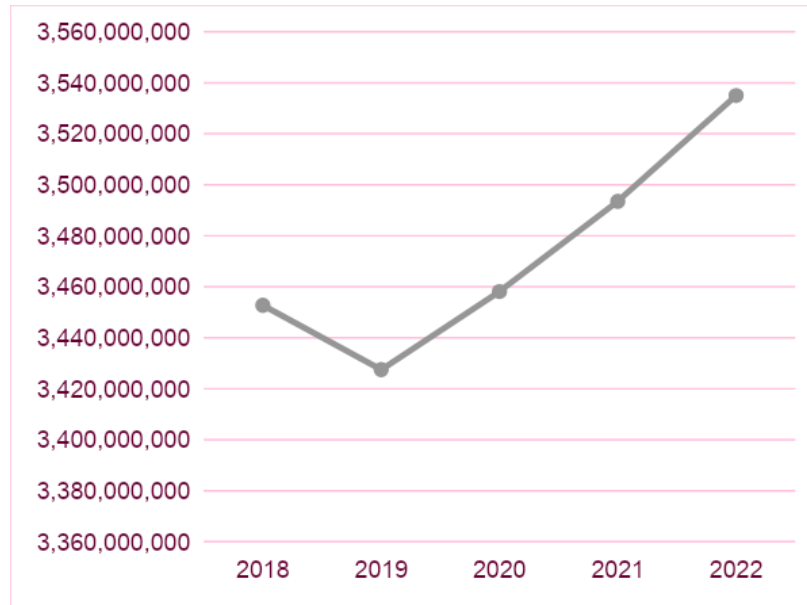
Formato 11. Comportamiento de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2018 – 2022

Ejercicio Fiscal Analizado	Autorizado	Modificado	Recaudado (Ministrado)			Devengado	Ejercido
			Nominal	Real	% de variación		
2022	\$ 4,246,337,653.00	\$ 4,306,552,453.00	\$ 4,306,552,453.00	\$ 3,534,999,109.10	21.83	\$ 3,959,946,307.00	\$ 3,959,946,307.00
2021	\$ 3,945,263,916.00	\$ 3,988,000,907.65	\$ 3,988,000,907.65	\$ 3,493,496,577.36	14.15	\$ 3,969,498,284.22	\$ 3,969,498,284.22
2020	\$ 3,728,875,659.00	\$ 3,780,975,887.76	\$ 3,780,975,887.76	\$ 3,458,109,835.23	9.34	\$ 3,778,688,584.13	\$ 3,778,688,584.13
2019	\$ 3,584,348,363.00	\$ 3,574,436,519.27	\$ 3,574,436,519.27	\$ 3,427,480,531.02	4.29	\$ 3,560,720,805.98	\$ 3,560,720,805.98
2018	\$ 3,372,514,645.00	\$ 3,452,711,699.82	\$ 3,452,711,699.82	\$ 3,452,711,699.68	0.00	\$ 3,270,075,052.89	\$ 3,270,075,052.89

Fuente: Informe definitivo sobre el Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios para los Ejercicios Fiscales 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022.



Comportamiento de los Recursos del FASSA Michoacán en el periodo 2018-2022
Montos recaudados (ministrados)
(valores reales)





Formato 12. Recomendaciones consideradas como ASM atendidas

No.	Recomendación informe de evaluación 2021	Considerada como ASM (Sí/No)	Atendida (Sí/No)	Comentario
1	Documentar un diagnóstico en materia de salud que permita identificar la problemática que se atiende, así como la cuantificación y ubicación territorial de la población.	Sí	Sí	Se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.
2	Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	Sí	Sí	Se enviará por correo electrónico los árboles de problemas y de objetivos y se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.
3	Documentar un Programa institucional que permita conocer la misión, la visión y los objetivos institucionales de la dependencia ejecutora, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	Sí	Sí	Se enviará el documento para el siguiente trimestre.
4	Realizar una evaluación en materia de Diseño al Pp, en aras de corroborar su contribución hacia los objetivos estratégicos de la dependencia responsable del mismo, la coherencia de la MIR, la congruencia entre el diseño y la normatividad aplicable y que, a su vez, permita identificar las posibles duplicidades o complementariedades con otros Pp.	Sí	Sí	Se enviará oficio de solicitud de evaluación en materia de diseño del Pp.
5	Revisar y homologar la correspondencia de los datos financieros reportados en los distintos sistemas en pro hacia la transparencia y rendición de cuentas.	Sí	Sí	Se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.
6	Documentar una estrategia de cobertura en donde se incluya la descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida que incluya el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de mejorar el desempeño del Pp y la gestión para resultados.	Sí	Sí	Se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.
7	Documentar y darle seguimiento a la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA, con la finalidad de medir de manera específica el costo promedio por área de enfoque atendida, y prever metas de corto y mediano plazo.	Sí	Sí	Se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.



No.	Recomendación informe de evaluación 2021	Considerada como ASM (Sí/No)	Atendida (Sí/No)	Comentario
8	Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el Programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del mismo, así como el mecanismo de actualización y depuración.	No	No	El ente ejecutor de los recursos del Fondo, no acepta el ASM justificando que las atenciones médicas se deben de proporcionar no solamente a la población que habita en el Estado de Michoacán, sino se otorgan eventualmente a cualquier persona que transite por la entidad, razón por la cual no es posible realizar un padrón de beneficiarios.
9	Reportar y registrar el porcentaje de avance en la atención a los ASM, así como los productos obtenidos una vez dado el cumplimiento, con la finalidad de que la dependencia se integre a hacia el proceso de mejora de la gestión.	Sí	Sí	Sin observaciones
10	Documentar los cambios o modificaciones "sustanciales" al Programa, en aras de mejorar la transparencia y rendición de cuentas.	Sí	Sí	Se adjuntará el diagnóstico en el siguiente trimestre.

Fuente: Posicionamiento Institucional del Programa "Coordinación de Protección a la Salud" ejercicio fiscal 2021; Evaluación Específica de Desempeño del Programa "Coordinación de Protección a la Salud, ejercicio fiscal 2021.



Formato 13. Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo emitido por la Unidad de Planeación y Evaluación del Desempeño

No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Comentario
1	Documentar un diagnóstico en materia de salud que permita identificar la problemática que se atiende, así como la cuantificación y ubicación territorial de la población.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
2	Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
3	Documentar un Programa institucional que permita conocer la misión, la visión y los objetivos institucionales de la dependencia ejecutora, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
4	Realizar una evaluación en materia de Diseño al Pp, en aras de corroborar su contribución hacia los objetivos estratégicos de la dependencia responsable del mismo, la coherencia de la MIR, la congruencia entre el diseño y la normatividad aplicable y que, a su vez, permita identificar las posibles duplicidades o complementariedades con otros Pp.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
5	Revisar y homologar la correspondencia de los datos financieros reportados en los distintos sistemas en pro hacia la transparencia y rendición de cuentas.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
6	Documentar una estrategia de cobertura en donde se incluya la descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida que incluya el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de mejorar el desempeño del Pp y la gestión para resultados.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	



No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Comentario
7	Documentar y darle seguimiento a la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA, con la finalidad de medir de manera específica el costo promedio por área de enfoque atendida, y prever metas de corto y mediano plazo.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	
8	Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el Programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del mismo, así como el mecanismo de actualización y depuración.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	No aplicado que no se aceptó el ASM
9	Reportar y registrar el porcentaje de avance en la atención a los ASM, así como los productos obtenidos una vez dado el cumplimiento, con la finalidad de que la dependencia se integre a hacia el proceso de mejora de la gestión.	Sí	Sí	Sí	NA	NA	
10	Documentar los cambios o modificaciones "sustanciales" al Programa, en aras de mejorar la transparencia y rendición de cuentas.	Sí	Sí	Sí	No, sin embargo, en el ASM se plasma una actividad.	Sí	

*NA: No Aplica. Dado que el ASM no fue aceptado por el ente ejecutor.

Fuente: Gobierno del Estado de Michoacán. Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo B; Documento Institucional del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo D. Evidencia de Gabinete.



Formato 14. Cumplimiento de avance de actividades de ASM 2022 del Programa Coordinación de Protección de la Salud

Aspectos Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM 1. Documentar un diagnóstico en materia de salud que permita identificar la problemática que se atiende, así como la cuantificación y ubicación territorial de la población.	1. Llevar a cabo el diagnóstico social a través de la MML con la elaboración del árbol de problema y objetivos y la MIR; y el diagnóstico institucional con la aplicación del análisis FODA.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el diagnóstico situacional está en proceso de elaboración.
ASM 2. Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	1. Reelaborar el árbol de problemas y de objetivos mediante la aplicación de la MML.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el diagnóstico situacional está en proceso de elaboración.
ASM 3. Documentar un Programa institucional que permita conocer la misión, la visión y los objetivos institucionales de la dependencia ejecutora, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	1. Elaborar el documento que cuente con la información de la contribución de la misión, la visión y los objetivos del Pp, con el objeto de corroborar que encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el programa institucional está en proceso de elaboración.
ASM 4. Realizar una evaluación en materia de Diseño al Pp, en aras de corroborar su contribución hacia los objetivos estratégicos de la dependencia responsable del mismo, la coherencia de la MIR, la congruencia entre el diseño y la normatividad aplicable y que, a su vez, permita identificar las posibles duplicidades o complementariedades con otros Pp.	1. Se sugerirá a la dependencia coordinadora de las evaluaciones una evaluación en materia de diseño del Pp.	Anexo E 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el oficio de solicitud de evaluación en materia de diseño está en proceso de validación.
ASM 5. Revisar y homologar la correspondencia de los datos financieros reportados en los distintos sistemas en pro hacia la transparencia y rendición de cuentas.	1. Hacer la revisión de la información de los reportes internos de la dependencia y los reportados en los diferentes sistemas.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la información de evidencia, no se reporta avance ni observaciones respecto este ASM.
ASM 6. Documentar una estrategia de cobertura en donde se incluya la descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida que incluya el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo con el fin de mejorar el desempeño del Pp y la gestión para resultados.	1. Elaborar el documento que cuente con la información relativa a la estrategia de cobertura con metas a corto y a mediano plazo, y su integración en el programa institucional.	Anexo E 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el diagnóstico situacional está en proceso de elaboración.



Aspectos Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM 7. Documentar y darle seguimiento a la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA, con la finalidad de medir de manera específica el costo promedio por área de enfoque atendida, y prever metas de corto y mediano plazo.	1. Elaborar el documento que cuente con la información respecto del tipo de población atendida con los recursos asignados, área de enfoque, metas y el costo promedio.	Anexo E 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que el diagnóstico situacional está en proceso de elaboración.
ASM 9. Reportar y registrar el porcentaje de avance en la atención a los ASM, así como los productos obtenidos una vez dado el cumplimiento, con la finalidad de que la dependencia se integre a hacia el proceso de mejora de la gestión.	1. Reportar y registrar el avance en la atención a los ASM ante la CPLADEM.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que los ASM se encuentran en proceso de atención.
ASM 10. Documentar los cambios o modificaciones "sustanciales" al Programa, en aras de mejorar la transparencia y rendición de cuentas.	1. Del análisis anterior, se sugiere que a partir de la redacción general del compromiso (ASM), se enlisten como mínimo tres actividades específicas, en orden de proceso para lograr el cumplimiento de los ASM.	Anexo C 7 julio 2023 30/09/2023	No	En la evidencia enviada por parte del Ente responsable del Pp, se reporta que están en proceso los trabajos para la identificación de los posibles cambios y/o actualización al Pp.

Fuente: Gobierno del Estado de Michoacán. Documento de Trabajo del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo C y E; Documento Institucional del Programa Coordinación de Protección de la Salud. Anexo B y D. Evidencia de Gabinete.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa
Presupuestario

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2022

Anexo 8. Análisis Envolverte de Datos (DEA)



Para el cálculo de las Eficiencias Técnicas (relativas) del Método Envolvente de datos⁸⁰ (DEA, por sus siglas en inglés), es necesario calcular los puntos de *Eficiencia* para cada ejercicio fiscal entre 2018 y 2022 relativos al FASSA. Dichos puntos vienen dados por las coordenadas con la intersección en la Frontera Eficiente⁸¹.

Dicho lo anterior, para el cálculo de la Eficiencia Técnica (relativa) para el caso del FASSA, es necesario contar con la información solicitada en los TdR, que es: un *input* correspondiente al recurso ejecutado del Gasto Federalizado del Fondo para la Entidad de Michoacán de Ocampo durante el periodo del 2018 al 2022; y dos *outputs* correspondientes a la cantidad de personas con atención médica de primer nivel; y cantidad de personas con atención de segundo nivel (ACUERDO por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo).

Dado que el ente responsable del Programa no envía la información suficiente y necesaria, no es posible realizar el cálculo de la eficiencia técnica del Programa.

⁸⁰ El Análisis envolvente de datos utiliza métodos de programación lineal matemática para construir la frontera. El término envolvente viene del hecho de que la frontera estimada envuelve a las observaciones de la muestra, de tal manera que estas se encuentren en o debajo de la frontera estimada. La eficiencia de las unidades de decisión se analiza tomando en consideración los insumos utilizados y los productos obtenidos en el proceso de producción.

⁸¹ El análisis de frontera conocido también como análisis envolvente de datos (DEA), es una técnica que permite comparar las eficiencias relativas entre las unidades operativas ejecutoras de procesos al interior de una organización. En: Evaluación del Gasto y la Gestión Pública. Pág. 77-85. https://www.academia.edu/33487748/Evaluaci%C3%B3n_del_Gasto_y_la_Gesti%C3%B3n_P%C3%ABlica



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

