



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

Ejercicio Fiscal 2021

**GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS**

Directorio:

Secretaría de Salud

Dra. Gloria de Jesús Molina Gamboa

Secretaria de Salud y Directora del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas

Contraloría Gubernamental del Estado de Tamaulipas

María del Carmen Zepeda Huerta

Contralora Gubernamental

Alejandro Azahel Alfaro Hernández

Director de Evaluación del Desempeño

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

Elaboró:

Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A de C.V.

Miguel Alberto García García

Coordinador de la evaluación

Isaí André Almanza Rojas

Consultor

María del Coral Reyes Ronquillo+

Consultora

Alex Velázquez Roa

Consultor

En cumplimiento con el Programa Anual de Evaluación, se publica en impreso y digital el presente Informe de Resultados de la Evaluación Específica de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), ejercicio fiscal 2021.

Julio 2022

Ciudad Victoria, Tamaulipas

Contenido

Resumen ejecutivo.....	5
Introducción	10
I. Datos generales del Fondo	16
II. Resultados/Productos	27
II.I. Descripción del Fondo	28
II.II. Indicador Sectorial	28
II.III. Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión	32
III. Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos)	41
III.I. Efectos atribuibles.....	42
III.II. Otros efectos	44
III.III. Otros hallazgos	45
IV. Valoración.....	46
IV.I. Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados	47
IV.II. Valoración de los hallazgos identificados	55
V. Cobertura	58
VI.I. Población potencial.....	59
VI.II. Población objetivo.....	60
IV.III. Población Atendida.....	61
IV.IV. Evolución de la cobertura.....	64
IV.V. Análisis de la Cobertura.....	65
VI. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora.....	66
V.I. Aspectos comprometidos en 2021	67
V.II. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores.....	71
VII. Conclusiones	73
VI.I. Fortalezas.....	74

VI.II. Retos y Recomendaciones	77
VI.III. Avances del Fondo en el Ejercicio Fiscal Actual.....	80
VI.IV. Consideraciones sobre la evolución del presupuesto	82
Fuentes de información	85
Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación	90
Datos del Proveedor Adjudicado	94

Resumen ejecutivo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), coordinado por la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas, fue asignado en el Programa Anual de Evaluación 2021 a una Evaluación Específica de Desempeño (EED), la cual tiene como objetivo valorar el desempeño del fondo en la entidad.

Se evaluó el desempeño del fondo en la entidad, de acuerdo al análisis del desempeño de sus indicadores, su alineación a otros instrumentos de planeación a nivel internacional, nacional y estatal. Por otro lado, también mostró áreas de oportunidad en cuanto a su cobertura, específicamente, respecto a la definición de sus poblaciones potencial, objetivo y atendida.

De acuerdo con lo evaluado, los principales resultados de cada uno de los apartados que componen la presente evaluación, se muestran a continuación:

Fortalezas

- **Diseño**

1. El fondo se encuentra alineado a los ODS, a los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal y con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
2. Para su operación, en la entidad, el fondo cuenta con un Manual de Procesos, en el cual se describen las actividades de las Direcciones de Área que intervienen en los distintos procesos de la operación del FASSA, de acuerdo a sus atribuciones, con el objetivo de delimitar las funciones y estar en la posibilidad de brindar una atención digna a la Salud de la población en el estado de Tamaulipas.

- **Indicador sectorial**

1. El indicador de nivel Fin de la MIR del FASSA tiene alineación con el indicador sectorial establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, de nivel federal.

- **Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión**

- Los indicadores que utiliza el FASSA en su MIR estatal son los mismos utilizados en la MIR a nivel federal, lo cual, beneficia para la alineación del fondo con otros instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal.
- 1. Seis de los siete indicadores que componen la MIR estatal del FASSA mostraron un cumplimiento adecuado durante el ejercicio fiscal 2021 debido a que mostraron un avance respecto a la meta entre el 80 y el 120 por ciento.
- 2. El cumplimiento del indicador de nivel Fin (Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social) mostró un nivel de desempeño adecuado durante el ejercicio 2021, con más del 80 por ciento de cumplimiento de la meta establecida.
- **Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora**
- 1. Cumpliendo uno de los ASM señalados en la Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al fondo en la entidad en el año 2018, la UR implementó la medida de establecer Planes de Trabajo Anuales a partir de ese año, en los que se detalla, entre otras cosas, la planeación anual para la estructura programática del fondo en la entidad, el ajuste del presupuesto al techo presupuestario, el resumen por actividad institucional y sus resultados, el reporte por subfunción y capítulo de gasto, y finalmente, el resumen por actividad institucional y capítulo. Esto permitió a la UR mejorar en cuanto a transparencia, ya que se detalla la distribución de los recursos del FASSA por objeto del gasto y, por otro lado, benefició a la operación del fondo en la entidad, al contar con una planeación detallada.

Retos o Áreas de oportunidad

- **Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión**
- 1. Los indicadores de la MIR que utiliza el fondo en la entidad son exactamente los mismos que se observan en la MIR del fondo a nivel federal, por lo cual, no hay indicadores de Gestión y Servicios que midan el desempeño del FASSA en el contexto del estado de Tamaulipas.

2. El equipo evaluador identificó que el fondo no cuenta con indicadores de eficiencia o economía, por lo cual, estas dimensiones no pueden ser medidas en el desempeño del FASSA.
3. El equipo evaluador detectó que las metas de los indicadores de Propósito (Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico), Componente 1 (Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes), Actividad 2 (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud) y Actividad 3 (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad), fueron modificadas a mitad del ejercicio fiscal. El cambio de las metas en los indicadores a mitad del ejercicio fiscal, impide la correcta medición de objetivos, metas, cumplimiento de las estrategias y el establecimiento de prioridades, lo cual tiene repercusiones también en la asignación de recursos, responsabilidades y tiempo de ejecución, y por lo tanto no se podría tampoco dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Estatal de Planeación de Tamaulipas (Tamaulipas H. C., 2011).
4. No se mostró el avance preliminar de los indicadores de Componente 2 (Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa) y Actividad 1 (Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignados) durante el ejercicio fiscal, mediante el reporte con corte a septiembre publicado por el O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas.

- **Cobertura**

1. Las definiciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida que utiliza la UR para el fondo en la entidad son incorrectas, debido a que la lógica y objetivo del FASSA, como fondo federal no atiende, ni debe atender directamente a las personas que requieren servicios de salud, sino que está dedicado a fortalecer las finanzas públicas del sector salud de Tamaulipas, a través de financiamiento público para contratación de personal médico, compra de insumos y equipo médico e inversión en infraestructura médica, es decir, los beneficiarios directos son unidades médicas. Por este motivo, lo

adecuado sería definir áreas de enfoque del FASSA, las cuales se corresponden con las unidades hospitalarias que hay en el estado de Tamaulipas.

- **Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora**

1. En cuanto a seguimiento de ASM, se detectó que la UR aún no da cumplimiento formal al señalamiento observado en la Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al fondo en el año 2018 sobre la necesidad de realizar un diagnóstico de las necesidades de los recursos materiales y humanos necesarios para la correcta prestación de servicios de salud en el estado de Tamaulipas.

Con base en las fortalezas y retos o áreas de oportunidad señalados anteriormente, el equipo evaluador emitió las siguientes recomendaciones:

Recomendaciones

1. Basándose en la MIR federal del FASSA y los indicadores del Plan Sectorial de Salud 2020-2024, se deben diseñar indicadores de Servicios y Gestión que ayuden a medir el desempeño del fondo acotados al contexto y función del FASSA en el estado de Tamaulipas.
2. Mantener las metas establecidas al inicio del ejercicio fiscal para los indicadores de la MIR estatal, con el objetivo de medir el desempeño del fondo en la entidad evitando sesgos y desajustes.
3. Mostrar el avance de todos los indicadores de la MIR en los reportes preliminares de desempeño del FASSA en la entidad, con la finalidad de homologar la información disponible por indicador y mejorar el seguimiento del desempeño del fondo por parte de la UR.
4. Redefinir las poblaciones potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con el área de oportunidad mencionado anteriormente, considerando áreas de enfoque potencial, objetivo y atendidas a las unidades hospitalarias y recolectando información sobre estas.
5. Elaborar e institucionalizar el Diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud en el estado de Tamaulipas, incluyéndolo dentro de alguno de los documentos

normativos del fondo como puede ser el Programa Anual de Trabajo o el Manual de Procesos del FASSA, o bien, haciendo de este Diagnóstico un documento normativo nuevo.

Introducción

INTRODUCCIÓN

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es uno de los ocho fondos que componen el Ramo General 33, los cuales instrumentan las “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).

De acuerdo con el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), los recursos ejercidos en el Ramo General 33 estarán sujetos a la evaluación del desempeño, en términos de lo establecido en el artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), y los resultados deberán ser evaluados, con base en indicadores, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales, considerando también la concurrencia de recursos de las entidades federativas, municipios o demarcaciones territoriales de la Ciudad de México.

Por otro lado, la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), establece en su artículo 79 que son la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), los encargados de establecer, junto con el Consejo Nacional de Armonización Contable, los criterios de evaluación de los recursos federales ministrados a las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como los lineamientos de evaluación que permitan homologar y estandarizar tanto las evaluaciones como los indicadores estratégicos y de gestión.

Con base en lo anterior, se realizó la presente Evaluación Específica de Desempeño al Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Tamaulipas, en su ejercicio fiscal 2021, como parte del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022, del estado de Tamaulipas.

Objetivo

El objetivo general de la Evaluación Específica de Desempeño (EED) es realizar un análisis sistemático del desempeño del Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Tamaulipas, en su ejercicio fiscal 2021, con base en la información entregada por la Unidad Responsable del fondo en la entidad para su ejecución.

Esto permitió valorar si el fondo cumple con los objetivos y metas programadas a fin de generar información que contribuya a la toma de decisiones.

Objetivos específicos

1. Reportar resultados y productos del fondo durante el ejercicio fiscal 2021, a través del análisis de los indicadores de resultados, de servicios y gestión; así como los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del fondo.
2. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultado (MIR) en 2021, respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
3. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones externas.
4. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del fondo.
5. Identificar las fortalezas, los retos y recomendaciones del fondo.

Metodología

La presente evaluación se delimita a las especificaciones metodológicas señaladas en los Términos de Referencia (TdR) emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) para el desarrollo de la Evaluación Específica de Desempeño.

De acuerdo con lo establecido en los TdR, la metodología aplicada para el desarrollo de la presente evaluación es de corte cualitativo y consiste principalmente en dos actividades:

- **Trabajo de gabinete:** Este consiste en la búsqueda, acopio, revisión y análisis de la información referente a la operación del FASSA en su ejercicio fiscal 2021 para el desarrollo del presente informe de evaluación; la información empleada se integra por aquella obtenida por el equipo evaluador a través de la revisión de los portales oficiales de la UR y el gobierno del estado, así como la información proporcionada por la propia UR.
- **Reuniones de trabajo con los operadores de fondo:** Como parte de la evaluación, el equipo evaluador llevará a cabo reuniones de trabajo con los operadores del Fondo para atender dudas con respecto a la evidencia documental presentada, así como, para presentar los resultados de la evaluación en busca de la retroalimentación correspondiente.

Según lo establecido en los TdR para Evaluación Específica de Desempeño emitidos por CONEVAL, el informe consta de cinco apartados:

- **Datos Generales.** En este apartado se integrará la información y datos generales del fondo, tales como la Unidad Administrativa, la Unidad Responsable, el año de inicio, presupuesto, la Alineación del programa al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el resumen narrativo de la MIR.
- **Resultados / Productos.** Se describirán las acciones que lleva a cabo el fondo, para ello se indicará cuál es su objetivo, qué hace, cómo lo hace (bienes y/o servicios que entrega), y a quién está dirigido, señalando claramente el tipo de apoyo que entrega el fondo.
Así mismo se seleccionará el indicador del programa sectorial al que se encuentra vinculado y al que contribuye con el logro de sus objetivos; se incluirán los datos del indicador sectorial y la meta del mismo.
A su vez, se analizarán los indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión, su avance, y metas. Posteriormente se realizará el análisis de los resultados obtenidos del fondo, señalando los efectos atribuibles al fondo.
- **Cobertura del programa.** El análisis y la valoración de la cobertura los fondos evaluados se deben realizar con base en la cobertura de los mismos.

- **Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora.** Se deben reportar los aspectos susceptibles de mejora por cada fondo evaluado con base en sus documentos de trabajo y/o en su documento institucional del Mecanismo de Seguimiento.
- **Conclusiones.** Se realizará el juicio sintético del desempeño del fondo, relacionando los principales hallazgos reportados en la evaluación y que se consideren pertinentes para reforzar la consecución del fin y propósito del fondo.

Para el desarrollo de la evaluación, el equipo evaluador solicitó a la UR del fondo un listado de información que sirviera como evidencia documental para realizar el análisis del desempeño del FASSA en su ejercicio 2021 conforme a los criterios establecidos en los TdR, la cual se analizó mediante trabajo de gabinete y sesiones de trabajo con los responsables del Fondo, asimismo, la información mínima solicitada fue la siguiente:

- Reglas de operación (ROP), lineamientos o documentos normativos que rijan la operación del Fondo.
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y fichas de indicadores de los últimos tres ejercicios.
- Diagnóstico del Fondo o documento que describa el problema público o necesidad que atiende dentro de Estado.
- Documento que contenga la definición, método de cálculo y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo del Fondo de los últimos tres ejercicios y estrategia de cobertura.
- Padrón de beneficiarios del Fondo para el ejercicio 2021.
- Reporte de resultados del avance de metas de indicadores de los últimos tres ejercicios.
- Información sobre el presupuesto asignado, modificado y ejercido del Fondo en los últimos tres ejercicios.
- Reporte del ejercicio del gasto del Fondo de los últimos tres ejercicios.

- Documentos de trabajo que contengan el reporte de seguimiento y atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora del Fondo de los últimos tres ejercicios.
- Informes de evaluaciones externas realizadas al Fondo en los últimos tres ejercicios.

I. Datos Generales del Fondo

DATOS GENERALES DEL FONDO

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicio de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

Con los recursos que las entidades federativas reciben a través del FASSA, se busca favorecer la consolidación de los sistemas de salud, y con ello, coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. También este fondo busca una mayor equidad en el gasto público otorgado a las entidades.

Nombre del Fondo evaluado:	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Componentes:	A. Implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios. B. Promoción de la salud y prevención de enfermedades, C. Mejora en la calidad de atención y seguridad en salud. D. Abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos.
Año de inicio de operación del fondo:	1998
Unidad administrativa:	Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tamaulipas
Unidad Responsable (UR):	Servicio de Salud Tamaulipas
Ejercicio evaluado:	2021

Fuente: elaboración propia con base en *(Salud, 2021)*

A nivel nacional, el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, es coordinado por la Secretaría de Salud. En el estado de Tamaulipas, el Organismo Público Descentralizado (O.P.D.) denominado Servicios de Salud de Tamaulipas, es el encargado de ejercer estos recursos en apego a la normatividad aplicable.

En el año 1997, con la adición del capítulo V a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) denominado "De los Fondos de Aportaciones Federales", se instrumentaron las

“Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios” dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) a través del Ramo General 33.

Actualmente, el Ramo General 33 se compone de ocho fondos entre los que se encuentra el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA):

- Fondo de Aportaciones para la Educación Básica (FAEB);
- Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA);
- Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Básica (FAIS);
- Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FAFM);
- Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM);
- Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA);
- Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP); y
- Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF).

El FASSA tiene la finalidad de garantizar el derecho constitucional de los mexicanos sin seguridad social al acceso a los servicios de salud, mediante la protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Por otro lado, busca la mejora en la atención y la seguridad en cuestión de salud; además, es el fondo encargado de verificar el abasto, entrega oportuna y adecuada de los medicamentos a la población mediante las instituciones encargadas.

Para cumplir su propósito, en el estado de Tamaulipas, los recursos federales ejercidos en la entidad a través del FASSA, están condicionados a la consecución y cumplimiento de los objetivos que se establecen en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) para este tipo de aportación. En este sentido, la LCF establece que las entidades federativas y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México recibirán recursos económicos para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3º, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan.

En este sentido, y con base en el artículo 30 de la LCF, el monto de los recursos del FASSA transferidos a las entidades anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación toma en cuenta cuatro elementos para su determinación, los cuales se mencionan a continuación de manera resumida:

1. El inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas.
2. Los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste.
3. Los recursos transferidos por parte de la federación para cubrir el gasto de operación y de inversión.
4. Otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud.

De este modo, el FASSA en conjunto con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal busca el manejo adecuado, eficaz y transparente del presupuesto, para que llegue a los destinatarios mediante programas en beneficio de la sociedad y de esta manera favorecer la consolidación de los Sistemas Estatales de Salud.

Para entender de mejor manera el funcionamiento de los Servicios de Salud en el estado de Tamaulipas, se debe señalar que estos reciben recursos de distintas fuentes de financiamiento, como lo son los recursos provenientes del Instituto de Salud para el Bienestar que recibe la entidad. Por otro lado, se encuentran los recursos emanados del Ramo 12 del Presupuesto de Egresos de la Federación, el Recurso Estatal para proyectos específicos y los correspondientes al Ramo 33 del Fondo FASSA.

De este modo, la aportación de FASSA para el ejercicio presupuestal anual se distribuye en 4 subfunciones:

- SF1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad;

- SF2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona;
- SF3 Generación de Recursos para la Salud; y
- SF4 Rectoría del Sistema de Salud.

Estas sub funciones también son reguladas por FASSA y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y tienen que ser aprobadas para la posterior distribución de la planeación por entidad.

Por otro lado, la Constitución Política del Estado de Tamaulipas (2017), en su Capítulo II De la Salud Pública, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que La Ley determinará las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la distribución de competencias en materia de salubridad.

Asimismo, señala que, con el objeto de que la salud pública, encomendada al Gobierno del Estado se intensifique, el ejecutivo podrá coordinarse, mediante la celebración de convenios con el Gobierno Federal y los gobiernos municipales, reservándose la intervención que estime necesaria, en términos de la propia ley.

Por otra parte, la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas (LOAPET) establece que, para el estudio, planeación y despacho de los asuntos de los diversos ramos de la administración pública estatal, el ejecutivo del estado contará con la Secretaría de Salud.

Así mismo, la LOAPET, en su artículo 35, establece que a la Secretaría de Salud le corresponde la atribución de atender y desarrollar las responsabilidades en materia de salud pública a que se refieren los artículos 144 a 146 de la Constitución Política del Estado.

Para cumplir con lo anterior, en el estado de Tamaulipas se creó el Organismo Público Descentralizado (O.P.D.) de la administración pública estatal denominado Servicios de Salud de Tamaulipas en el año de 1999. Este O.P.D. tiene la atribución de definir las políticas que en materia de salud deba seguir el organismo, en congruencia con los Planes y Programas Nacionales y Estatales, la Ley Estatal de Planeación y definir las prioridades a las que deberá sujetarse el Organismo (Gobierno, Decreto Gubernamental Mediante El Cual Se Reforman Los

Artículos 1º, 2º, 3º Párrafo Único Y Las Fracciones I, II Y III, 4º Fracción VII, 6º, 7º, 8º, 10º, 11 Fracciones I Y III Y 13; Y Se Adicionan La Fracción VII Del Artículo 4º Y El Artículo 15, Del Decr, 1999).

De acuerdo con el Decreto Gubernamental Mediante el Cual Se Reforman Los Artículos 1º, 2º, 3º Párrafo Único Y las Fracciones I, II Y III, 4º Fracción VII, 6º, 7º, 8º, 10º, 11 Fracciones I Y III Y 13; y se Adicionan la Fracción VII del Artículo 4º Y el Artículo 15, del Decreto Gubernamental Mediante el Cual se Crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal Servicios De Salud de Tamaulipas (Gobierno, 2013), este O.P.D. funcionará de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procesos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

En este Manual, se describen las actividades de las Direcciones de Área que intervienen en los distintos procesos de la operación del FASSA, de acuerdo a sus atribuciones, con el objetivo de delimitar las funciones y estar en la posibilidad de brindar una atención digna a la Salud de la población en el estado de Tamaulipas. Así mismo, en este documento se encuentra registrada la información básica para el funcionamiento del fondo, las normativas aplicables, alcances y objetivos, así como todas aquellas funciones del personal involucrado en este proceso.

Presupuesto

En el estado de Tamaulipas se distribuye el presupuesto integrado por el FASSA y las demás fuentes de financiamiento, a través del programa presupuestario E081 denominado Servicios de Salud, y es asignado a las diferentes Subsecretarías, Hospitales de origen federal, Jurisdicciones Sanitarias y Centros de Salud, destacando que lo correspondiente a proyectos de inversión se registra en el programa presupuestario K185 Proyectos de infraestructura en salud, conforme a los siguientes capítulos de gasto:

1000	Servicios personales
2000	Materiales y suministros
3000	Servicios generales
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras ayudas
5000	Bienes muebles, inmuebles e intangibles

A continuación, se muestra la asignación de recursos del FASSA al estado de Tamaulipas durante los últimos cuatro años:

Presupuesto del FASSA asignado al estado de Tamaulipas, 2018-2021

Año	Presupuesto
2018	2,964,256,843
2019	3,240,048,460
2020	3,312,112,830
2021	3,481,829,183

Fuente: elaboración propia con base en (Federación, PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2021, 2021), (Federación, 2020), (Federación, 2019) y (Federación, 2018).

Como se puede observar, el presupuesto asignado a la entidad a través del FASSA ha ido en aumento progresivo desde el año 2018, mostrando una tasa promedio de crecimiento del 5.18 por ciento, teniendo su mayor aumento en el año 2019.

Por otro lado, de acuerdo con la información proporcionada por la Unidad Responsable (UR) del fondo en la entidad, el avance financiero durante el ejercicio 2021 es el siguiente:

Avance financiero del fondo 2021

Presupuesto aprobado o asignado	\$3,481,829,183	Porcentaje de avance 99.98%
Presupuesto modificado	\$3,467,540,832.61	
Presupuesto ejercido	\$3,467,096,649.07	

Fuente: elaboración propia con base en (Tamaulipas S. d., 2021)

Resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados

La Secretaría de Salud es la dependencia coordinadora del Fondo a nivel federal. En su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) se establecen sus objetivos o resúmenes narrativos, de acuerdo a cada nivel de la MIR, los cuales son los siguientes:

Resumen narrativo de la MIR

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.
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.
Componente	Establecimientos de salud de los Servicios Estatales de Salud susceptibles de acreditación con acreditación de capacidad, seguridad y calidad vigente.
	Servicios de salud proporcionados por personal médico.
Actividad	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud.
	Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.
	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad.

Fuente: elaboración propia con base en (Tamaulipas S. d., *Indicadores de resultados del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021, 2022*)

En este punto es importante mencionar que el equipo evaluador detectó que los indicadores reportados en el informe de indicadores con corte a septiembre 2021 son diferentes a los de la MIR estatal y federal utilizados por el fondo (indicador 2 de propósito).

Por su parte, la Secretaría de Salud, en coordinación con el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Tamaulipas, es el ente encargado de la coordinación de los recursos provenientes del FASSA en la entidad. De acuerdo con el informe de la Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2020, en el estado de Tamaulipas, elaborado en el año 2021, se identificó que el FASSA no cuenta con una MIR a nivel estatal, sino que en la entidad se utiliza la MIR federal.

Población Potencial y objetivo

De acuerdo con el Informe Individual de Auditoría de Desempeño practicada al O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, Programa E081 Servicios de Salud realizada en el ejercicio fiscal 2021 (ASE, 2022), se señala que la población potencial del fondo, que se busca atender, es toda aquella que acuda a los servicios de salud de Tamaulipas, lo que significa que toda la población de la entidad es potencialmente susceptible de ser atendida en las unidades de salud.

Así mismo, se señala en este informe que el Programa cuenta con elementos para identificar su población objetivo con datos de fuentes oficiales, la cual se integra por las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o que no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud. La última proyección de la población objetivo fue realizada en el año 2020 por el O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, la cual se muestra a continuación:

Población según institución de derechohabiencia, Tamaulipas 2020

Institución	Población	Porcentaje
Con derechohabiencia	2,055,497	56.30%
Sin derechohabiencia	1,595,105	43.70%
Total	3,650,602	100.00%

Fuente: retomado de (ASE, 2022).

No obstante, es importante señalar que el enfoque del FASSA está dirigido a atender, como beneficiarias directas, a las unidades hospitalarias, a través del fortalecimiento financiero para contratación de personal médico, compra de insumos médicos y proyectos de infraestructura médica. Por lo tanto, la cobertura del FASSA no está dirigida a poblaciones potencial, objetivo y atendida, sino que deberían ser Áreas de enfoque, y éstas deberían ser unidades hospitalarias.

Alineación del Fondo con otros instrumentos de planeación a nivel internacional, nacional y estatal

Se observa la contribución del Fondo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) planteados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU),

específicamente a las metas del objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades, entre las que destacan:

- 3.1. Reducir la tasa mundial de mortalidad materna;
- 3.2. Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años;
- 3.4. Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmitibles;
- 3.7. Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales; y
- 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos (ONU, 2022).

A nivel nacional existe coincidencia con el Eje 2 del Plan Nacional de Desarrollo (PND), denominado Política Social (Federación, 2019), específicamente con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el cual se plantea el objetivo prioritario no. 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Alineado a este objetivo prioritario, se plantea la estrategia prioritaria no. 1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las Enfermedades no Transmisibles (ENT) para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

Por último, se observa la contribución que realiza al Plan Estatal de Desarrollo Tamaulipas 2016-2022, en el eje "Bienestar Social", con el objetivo específico "Mejorar la atención y prevención de los problemas de salubridad más importantes

y establecer un sistema de salud moderno, con tecnologías de vanguardia y una cultura de la calidad”.

A su vez, se detectó vinculación con la estrategia 2.4.1., la cual está alineada al objetivo mencionado anteriormente la cual menciona la necesidad de “Consolidar un sistema de salud con un enfoque universal, equitativo, resolutivo, eficiente, participativo y solidario, que garantice la cobertura universal con altos estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud y con suficiencia en el abastecimiento de material, equipo y medicamentos (Tamaulipas G. d., 2016).

II. Resultados / Productos

RESULTADOS / PRODUCTOS

II.I. Descripción del Fondo

Según el Manual de Proceso del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), publicado por la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas, el cual es de observancia para el O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, el Fondo tiene como objetivo garantizar el derecho constitucional de los mexicanos sin seguridad social al acceso a los Servicios de Salud, mediante la protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la mejora en la atención y la seguridad en cuestión salud, además es el encargado de verificar el abasto, entrega oportuna y adecuada de los medicamentos a la población mediante las instituciones encargadas (Salud, MANUAL DE PROCESO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA), 2021).

De esta manera, el Fondo busca beneficiar a su población objetivo a través de cuatro vertientes:

1. Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad;
2. Prestación de Servicios de Salud a la Persona;
3. Generación de Recursos para la Salud; y
4. Rectoría del Sistema de Salud.

II.II. Indicador Sectorial

Con base en la revisión documental del Fondo, se identificó que en la entidad se cuenta con un Programa Sectorial, sin embargo, este no muestra indicadores sectoriales, por lo que se considerará para el presente análisis el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, el cual es un programa derivado del Plan Nacional de Desarrollo donde se establecen los objetivos, estrategias y acciones, que deberán apegarse todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Local que forman parte del Sistema Nacional de Salud para materializar el derecho a la protección de la salud.

El PSS está constituido por cinco objetivos, los cuales están focalizados en asegurar el acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, incrementar la calidad

de los servicios principalmente en las poblaciones con alta y muy alta marginación, el fortalecimiento y ampliación de la infraestructura en salud y atención de los problemas predominantes en la salud pública.

Como se mencionó anteriormente, el Fondo se encuentra alineado al Objetivo prioritario 5, el cual plantea mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población (Salud, 2020).

Para lograr el objetivo planteado, el Gobierno Federal considera las siguientes metas e indicadores prioritarios:

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 5

Indicador	Línea base (año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
5.1 Razón de mortalidad materna	30.60 (2018)	34.14	54.00	48.92	25.00
5.1 Razón de mortalidad materna (BIS)	34.60 (2018)	34.14	54.00	48.92	25.00
5.2 Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad	17.50 (2018)	N.A.	18.60	ND	12.50
5.3 Tasa de mortalidad infantil (TMI) (1000NVE).	13.39 (2018)	12.90	12.80	ND	11.44

Fuente: retomado de (Salud, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, 2020).

Las tres líneas estratégicas planteadas para alcanzar las metas son:

1. Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.
2. Garantizar a hombres y mujeres, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes, la atención a la salud relacionada con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia.
3. Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

En este sentido, según el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2021, y la MIR del Fondo a nivel federal, el FASSA se encuentra vinculado de forma directa con la línea estratégica 1: mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las Enfermedades no Transmisibles (ENT) para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

De tal manera que el indicador sectorial considerado para el presente análisis es el que corresponde a la línea estratégica 1, según el Programa Sectorial de Salud 2020-2024: Razón de mortalidad materna.

Indicador sectorial al que se encuentra vinculado de forma indirecta el FASSA

Objetivo estratégico: 5.1 Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Objetivo Sectorial: Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad

Responsable: Secretaría de Salud	Indicador: Razón de mortalidad materna	Meta 2024: 25.00
Principales acciones		
Incluir la posición de México, en el marco de la COP9 y MOP, en temas de financiamiento para la reglamentación del contenido de los productos de tabaco, reglamentación de la divulgación de información sobre los productos de tabaco, medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco, así como en la búsqueda de fuentes de financiamiento externo y la gestión del presupuesto disponible, investigación, vigilancia e intercambio de información		
Establecer las áreas de oportunidad para la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) para mantener congruencia a nivel interno con las posiciones expresadas por el Estado Mexicano en el ámbito multilateral.		
Impulsar las acciones necesarias para la adhesión de México al Protocolo para la Eliminación de Comercio Ilícito de los Productos de Tabaco del CMCT.		

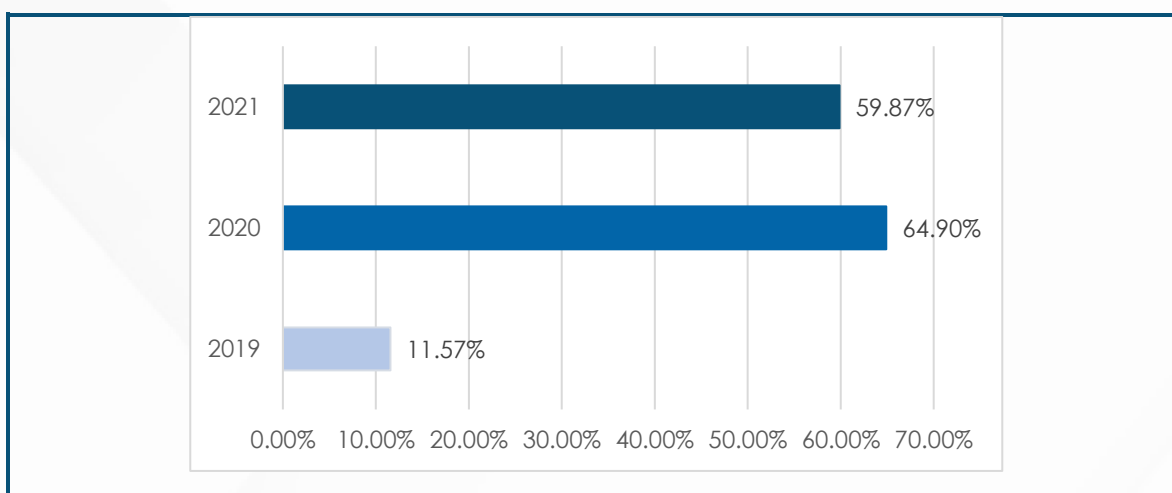
Fuente: elaboración propia con base en *(Salud, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, 2020)*.

De acuerdo con dicha información, el indicador de la MIR del Fondo con el que se relaciona el FASSA con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 es el indicador nivel Fin:

- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.

A continuación, se detalla su evolución:

Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	
Sentido del Indicador:	Descendente
Unidad de medida:	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social
Frecuencia de medición del indicador:	Anual
Año base del indicador:	2018
Meta del indicador 2021:	47.9
Valor del indicador 2021:	48.92
Valor inmediato anterior:	54.00
Avances anteriores	



Fuente: elaboración propia con base en (*Salud, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, 2020*) y (*SHCP, 2021*).

II.III. Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión

De acuerdo con el Art. 74 de la Ley General de Desarrollo Social, para poder llevar a cabo la evaluación de resultados de los programas sociales, estos deberán incluir el diseño de indicadores de resultados, gestión y servicios para poder medir de forma efectiva su cobertura, calidad e impacto.

Los indicadores de resultados, vinculados al nivel fin de la MIR, se definen como aquella herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población tras la intervención pública (CONEVAL, 2013).

Por su parte, los indicadores de gestión son concebidos como las herramientas cuantitativas o cualitativas que permiten identificar aspectos relacionados con la gestión de una intervención pública en términos de procedimientos y calidad de los bienes y servicios ofrecidos; por ello, estos se vinculan con las acciones del Programa evaluado.

A continuación, se presenta la información disponible para los indicadores de la MIR del FASSA. Cada indicador es descrito y evaluado con base en la siguiente semaforización establecida por el equipo evaluador:

Semaforización de indicadores

Adecuado	El indicador muestra un avance mayor o igual a 80 por ciento, pero menor o igual a 120 por ciento. La meta se está por cumplir, se ha cumplido o superado.	
Mejorable	El indicador muestra un avance de 60 a 79 por ciento, sin embargo, se encuentra lejos de la meta esperada. Se deben realizar acciones preventivas que aseguren su cumplimiento.	
Deficiente	El indicador muestra un avance menor a 60 por ciento o mayor a 120 por ciento, se encuentra muy lejos de la meta o se ha sobrepasado por mucho. Se debe realizar un análisis sobre la meta planteada (era poco o muy desafiante) y sobre el objetivo (se encuentra mal planteado o hay poca claridad sobre cómo alcanzarlo).	

Fuente: elaboración propia

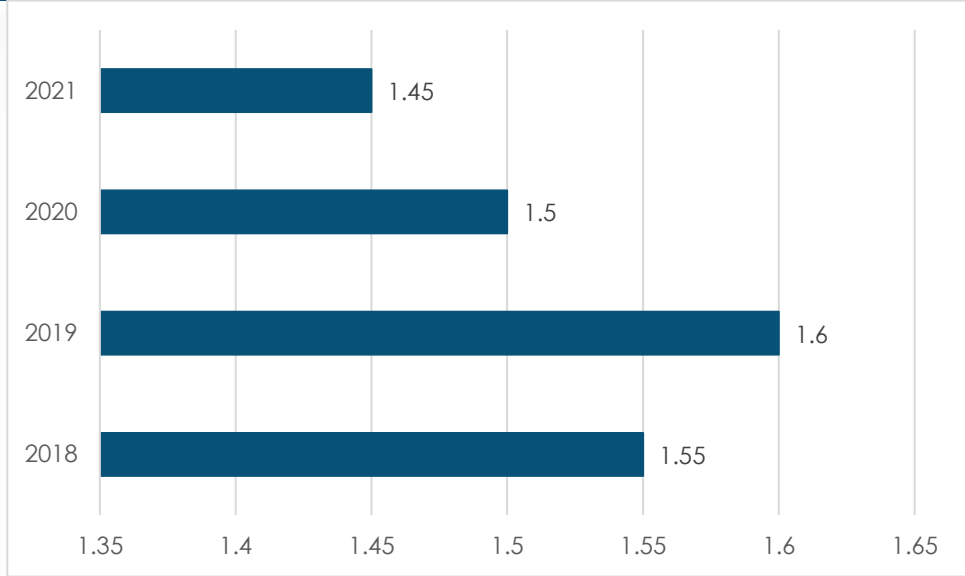
A continuación, se presenta la información disponible para ocho indicadores. Cada indicador es descrito y evaluado con base en la siguiente semaforización:

Indicadores de resultados

Nivel Fin: Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.			
Definición:	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		
Sentido del Indicador:	Descendente		
Método de cálculo:	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado		
Unidad de medida:	Otra-Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social		
Frecuencia de medición del indicador:	Anual		
Año base del indicador:	2018		
Meta del indicador 2021:	77.66		
Valor del indicador 2021:	69.3		
Valor inmediato anterior:	32.7		
Avances anteriores			
Nivel de cumplimiento:	Adecuado: El indicador mostró su mejor desempeño durante los años 2019 y 2020, mostrando valores debajo de la línea base (2018). No obstante, durante el año 2021 se observó un aumento del 36.6 por ciento. Sin embargo, se considera adecuado el desempeño ya que se ubica debajo de la meta establecida para este mismo año.		
Avance con respecto a la meta:	89%	Semaforización:	

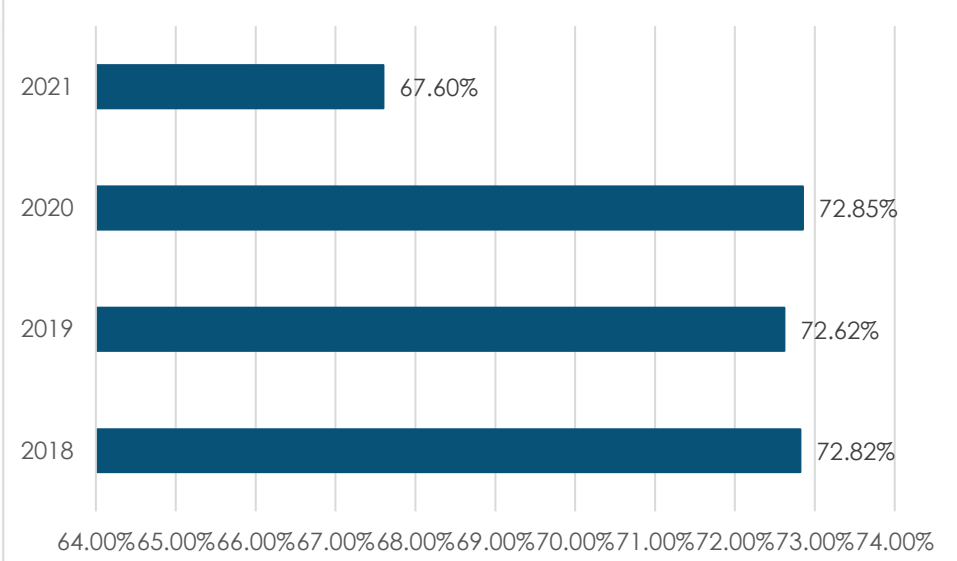
Nivel Propósito: Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico			
Definición:	La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud		
Sentido del Indicador:	Ascendente		
Método de cálculo:	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100		
Unidad de medida:	Porcentaje		
Frecuencia de medición del indicador:	Anual		
Año base del indicador:	2018		
Meta del indicador 2021:	77.25%		
Valor del indicador 2021:	96.60%		
Valor inmediato anterior:	99.50%		
Avances anteriores			
Nivel de cumplimiento:	Mejorable: El cumplimiento del indicador supera el 120 por ciento, por lo cual, la meta subestimó el desempeño del Fondo. En suma, el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 cambió en el informe final del año, ya que, en el informe preliminar con corte a septiembre, se observa una meta del 94.4%.		
Avance con respecto a la meta:	125%	Semaforización:	

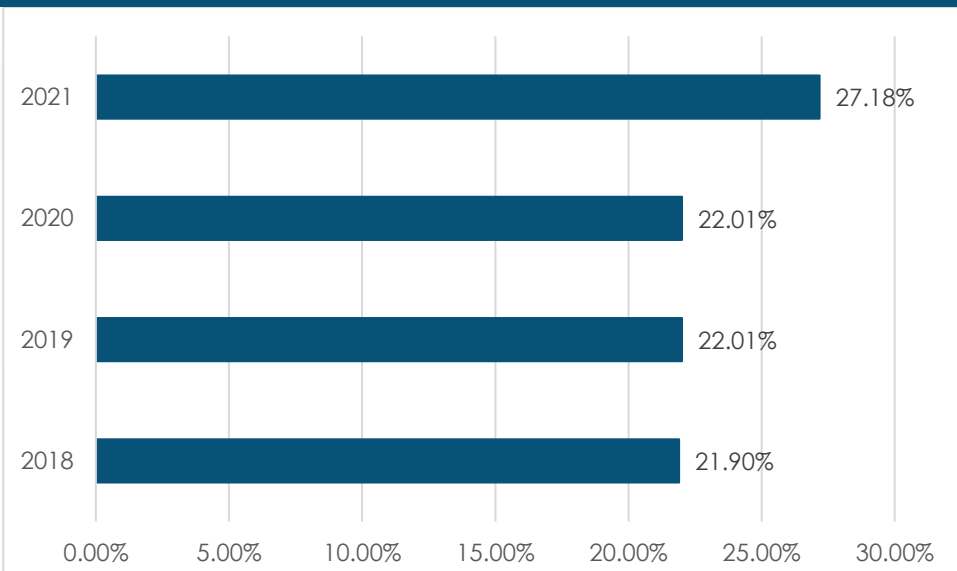
Indicadores de servicios y gestión

Nivel Componente: Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)			
Definición:	Servicios de salud proporcionados por personal médico.		
Sentido del Indicador:	Ascendente		
Método de cálculo:	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población (no derechohabiente) en ese momento * 1000		
Unidad de medida:	Promedio		
Frecuencia de medición del indicador:	Anual		
Año base del indicador:	2018		
Meta del indicador 2021:	1.45		
Valor del indicador 2021:	1.45		
Valor inmediato anterior:	15		
Avances anteriores			
			
Nivel de cumplimiento:	Adecuado: Aunque se observa una disminución del indicador desde el año 2019, el cumplimiento de la meta es del 100 por ciento en el ejercicio fiscal 2021. Es importante señalar que el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 cambió en el informe final del año, ya que, en el informe preliminar con corte a septiembre, se observa una meta del 1.6		
Avance con respecto a la meta:	100%	Semaforización:	

Nivel Componente: Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa			
Definición:	Establecimientos de salud de los Servicios Estatales de Salud susceptibles de acreditación con acreditación de capacidad, seguridad y calidad vigente.		
Sentido del Indicador:	Ascendente		
Método de cálculo:	(Número de establecimientos de atención médica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud/ Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud) * 100		
Unidad de medida:	porcentaje		
Frecuencia de medición del indicador:	Anual		
Año base del indicador:	2021		
Meta del indicador 2021:	87.93		
Valor del indicador 2021:	92.13		
Valor inmediato anterior:	-		
Avances anteriores			
Información del indicador en ejercicios fiscales anteriores no aplica			
Nivel de cumplimiento:	Adecuado: El cumplimiento de la meta del indicador se encuentra dentro del rango de adecuado. El equipo evaluador identificó que el ejercicio fiscal 2021 es el primero en el que se reporta avance de este indicador, aunque en la MIR estatal y federal del fondo aparece este indicador desde el año 2018. Por este motivo, no se pueden determinar los avances de años anteriores.		
Avance con respecto a la meta:	105%	Semaforización:	

Nivel Actividad: Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignado			
Definición:	Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud		
Sentido del Indicador:	Ascendente		
Método de cálculo:	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100		
Unidad de medida:	Porcentaje		
Frecuencia de medición del indicador:	Anual		
Año base del indicador:	2018		
Meta del indicador 2021:	100		
Valor del indicador 2021:	85%		
Valor inmediato anterior:	-		
Avances anteriores			
Información del indicador en ejercicios fiscales anteriores no aplica			
Nivel de cumplimiento:	Adecuado: El cumplimiento de la meta del indicador se encuentra dentro del rango de adecuado. El equipo evaluador identificó que el ejercicio fiscal 2021 es el primero en el que se reporta avance de este indicador, aunque en la MIR estatal y federal del fondo aparece este indicador desde el año 2018. Por este motivo, no se pueden determinar los avances de años anteriores.		
Avance con respecto a la meta:	100%	Semaforización:	

Nivel Actividad: Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.			
Definición:	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud		
Sentido del Indicador:	Ascendente		
Método de cálculo:	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100		
Unidad de medida:	Porcentaje		
Frecuencia de medición del indicador:	Semestral		
Año base del indicador:	2018		
Meta del indicador 2021:	67.6%		
Valor del indicador 2021:	67.60%		
Valor inmediato anterior:	72.85%		
Avances anteriores			
			
Nivel de cumplimiento:	Adecuado: El cumplimiento de la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 se cumplió en un 100 por ciento. No obstante, en el año 2021 se observó una disminución del 5.05 por ciento respecto del año anterior. Es importante señalar que el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 cambió en el informe final del año, ya que, en el informe preliminar con corte a septiembre, se observa una meta del 66.67 por ciento.		
Avance con respecto a la meta:	100%	Semaforización:	

Nivel Actividad: Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad			
Definición:		Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad	
Sentido del Indicador:		Ascendente	
Método de cálculo:		(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA) *100	
Unidad de medida:		Porcentaje	
Frecuencia de medición del indicador:		Semestral	
Año base del indicador:		2018	
Meta del indicador 2021:		27.18%	
Valor del indicador 2021:		27.18%	
Valor inmediato anterior:		22.01%	
Avances anteriores			
			
Nivel de cumplimiento:		Adecuado: El cumplimiento de la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 se cumplió en un 100 por ciento. En el año 2021 se observó un aumento del 5.17 por ciento respecto del año anterior. Es importante señalar que el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el ejercicio fiscal 2021 cambió en el informe final del año, ya que, en el informe preliminar con corte a septiembre, se observa una meta del 27.6 por ciento.	
Avance con respecto a la meta:		100%	Semaforización: 

III. Resultados (cumplimiento de sus objetivos)

RESULTADOS (CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS)

En el presente apartado se describen los principales hallazgos y resultados relevantes obtenidos de evaluaciones externas realizadas al FASSA en ejercicios fiscales pasados. En el caso del estado de Tamaulipas, el fondo ha sido objeto de las siguientes evaluaciones:

- Evaluación de Consistencia y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2014.
- Evaluación de Consistencia y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2015.
- Evaluación de Consistencia y Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2016.
- Evaluación Específica de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2017.
- Evaluación de Consistencia y Resultados para el ejercicio fiscal 2018 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
- Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Tamaulipas, 2019.
- Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Tamaulipas, 2020.

Los resultados más destacados, debido a su directa relación con el logro del propósito del programa, su alineación con otros planes o programas, el desempeño, y resultados del mismo, fueron ordenados por prioridad y vigencia, tal como se muestra a continuación. Para efectos del análisis de esta evaluación se considerarán únicamente los resultados de las últimas tres últimas evaluaciones, es decir, desde la evaluación de Consistencia y Resultados para el ejercicio fiscal 2018.

III.I. Efectos atribuibles

Como se observó anteriormente, el FASSA en el estado de Tamaulipas cuenta con evaluaciones en las modalidades de: Consistencia y Resultados y Específica de Desempeño. Siguiendo la lógica del ciclo de vida de los programas y políticas

públicas, en primera instancia, el fondo debía ser sometido a una Evaluación de diseño, seguida de una Evaluación de Indicadores, continuando con una evaluación de Consistencia y Resultados, para posteriormente realizarle las evaluaciones Específica de Desempeño y de Procesos; con esto se conseguiría que, finalmente, el FASSA fuera candidato a una evaluación de Impacto. No obstante, como se puede observar, no se ha aplicado otro tipo de evaluación al fondo en la entidad que no sea de Consistencia y Resultados o de Desempeño.

Cabe mencionar que, para que el FASSA sea susceptible de ser sometido a una evaluación de Impacto, es necesario que el fondo cuente con información referente a los beneficiarios y no beneficiarios (antes y después de la intervención del mismo), tal como lo establece el Guion del Análisis de Factibilidad para llevar a cabo una evaluación de Impacto, emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (Social, Guion del Análisis de Factibilidad para llevar a cabo una Evaluación, 2007).

Así mismo, se debe destacar el hecho de que la lógica de operación del FASSA está dirigida a beneficiar a unidades hospitalarias de manera directa, y con esto, las personas que utilizan los servicios de salud serían los beneficiarios indirectos, por lo cual, la información de los "no beneficiarios" que debería recabar la UR del fondo en la entidad debería corresponder a las unidades hospitalarias que no se beneficien del FASSA.

En suma, es importante destacar que, de acuerdo a la información proporcionada por la UR, no se detectó que el fondo, registre información de unidades hospitalarias no beneficiadas con los recursos del FASSA, así como tampoco recolecta información sobre las características socioeconómicas de las personas que utilizan los servicios de salud en la entidad, antes y después de la intervención del fondo tales como: nivel de ingreso, años de escolaridad, estado civil, acceso a derechos sociales, entre otras. Esta información permitiría medir y comparar efectos del fondo, en el largo plazo, entre el grupo de control (no beneficiarios) y el grupo de tratamiento (beneficiarios).

Si bien el indicador de nivel Fin se encuentra alineado a otros instrumentos de planeación a nivel nacional y con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, siendo adecuado para el FASSA, la disminución de la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social, debería traducirse en la mejora de los servicios de salud. No obstante, estos efectos en el largo plazo solo podrán cuantificarse mediante la aplicación de una evaluación de Impacto.

III.II. Otros efectos

Fin

De acuerdo con las conclusiones y recomendaciones derivadas de la Evaluación del Desempeño del FASSA, realizada para el ejercicio fiscal 2019 en el estado de Tamaulipas, se señaló en el informe de evaluación que el indicador nivel Fin debía ser revisado por la UR para ajustar su línea base, y poder establecer metas factibles (Aguillón, 2020).

Por otro lado, la Evaluación del Desempeño del ejercicio fiscal 2020, señaló que, con base en la información proporcionada por la entidad, se muestra que se documentan los resultados del fondo a nivel Fin o Propósito mediante indicadores tanto de la MIR federal como de la MIR estatal, aunque se observa que los indicadores estatales corresponden exactamente a los presentados como federales; por lo que, se recomienda que los indicadores estatales sean acotados a la entidad federativa.

Tanto los indicadores estatales como federales tienen una frecuencia de medición anual, aunque no se mencionó en el informe de evaluación del ejercicio fiscal 2020 explícitamente el motivo del porqué utiliza estos para medir los resultados.

Propósito

Respecto al Propósito identificado en la Matriz de Indicadores para Resultados, el hallazgo más relevante derivado del análisis de las evaluaciones realizadas en los ejercicios anteriores, revela las siguientes necesidades:

- Reajustar las líneas base de todos los indicadores de la MIR del fondo a nivel estatal para plantear metas que sean factibles (Colín, 2019); e
- Incorporar indicadores que respondan a las necesidades del fondo en la entidad (Aguillón, 2020).

Es importante señalar que, en el ejercicio fiscal actual, correspondiente al año 2022, el equipo evaluador identificó que en la entidad se siguen utilizando los indicadores federales del fondo expresados en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, por lo cual, sigue estando pendiente esta modificación al fondo en el estado.

III.III. Otros hallazgos

Componentes

De acuerdo con el informe de la Evaluación del Desempeño realizada al FASSA para el ejercicio fiscal 2020, solo se identificaron hallazgos y recomendaciones en los informes anteriores relacionados con la orientación a resultados del fondo en la entidad, así como algunos aspectos relativos a los niveles de resultados del fondo, es decir a su Fin y Propósito.

No obstante, uno de los hallazgos mencionados en el informe de la Evaluación del Desempeño del ejercicio fiscal 2019, el cual señala a todos los indicadores que utiliza el FASSA en la entidad, indica la necesidad de revisar las líneas base de los indicadores de los niveles Componentes y Actividades para poder establecer metas factibles (Colín, 2019).

Actividades

Como se mencionó anteriormente, para los hallazgos de Actividades, uno de los puntos señalados en el informe de Evaluación del Desempeño del ejercicio fiscal 2019 aplica también para este nivel, el cual indica la necesidad de revisar las líneas base de cada indicador para poder establecer metas factibles (Colín, 2019).

IV. Valoración

VALORACIÓN

IV.I. Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados

Con base en los indicadores de Resultados, Servicios y Gestión, se muestra a continuación la valoración general de los mismos, considerando los criterios establecidos en el apartado de Resultados:

Síntesis de la valoración de indicadores y recomendaciones

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Descendente	69.3	77.66	89%		N/A	N/A
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Ascendente	96.60%	77.25%	125%		Cifras preliminares, pendiente cierre de plataforma SINAC. Se presentó emergencia sanitaria nacional.	Se detectó que este indicador se mide de manera trimestral para el reporte de avance de indicadores del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, por lo cual, se recomienda reajustar las metas y los periodos de medición del indicador, el cual en su ficha técnica indica que se mide de manera anual, de tal modo

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
							que se mida de manera trimestral. Así mismo, el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el año 2021 se modificó en medio del ejercicio fiscal
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	Ascendente	1..6	1.49	93%		Cifras preliminares pendiente cierre de SINERHIAS. Desaparición del Seguro Popular.	El indicador trata de medir el número de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes, no obstante, la definición del indicador hace referencia a los servicios de salud proporcionados por personal médico, por lo cual es recomendable ajustar la definición a lo que el indicador trata de medir. Por otro lado, se detectó que este

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
							indicador se mide de manera trimestral para el reporte de avance de indicadores del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, por lo cual, se recomienda reajustar las metas y los periodos de medición del indicador, el cual en su ficha técnica indica que se mide de manera anual, de tal modo que se mida de manera trimestral. Así mismo, el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el año 2021 se modificó en medio del ejercicio fiscal
Porcentaje de atenciones para la salud	Ascendente	85%	100 %	85%		Cifras preliminares, se presentó emergenci	La definición del indicador no es clara

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
programadas con recursos asignado						a sanitaria nacional.	respecto a lo que pretende medir. Se recomienda modificarla de la siguiente manera: "Servicios de salud proporcionados por personal médico con recursos asignados provenientes del FASSA". Así mismo, se detectó que, aunque este indicador aparece en la MIR federal y estatal desde el año 2018, no tuvo reporte de avance y cumplimiento hasta el año 2021
Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud	Ascendente	92.13%	87.93%	105%		Cifras preliminares, se presentó emergencia sanitaria nacional.	Se detectó que, aunque este indicador aparece en la MIR federal y estatal desde el año 2018,

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa							no tuvo reporte de avance y cumplimiento hasta el año 2021
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	Ascendente	71.8%	66.67%	107.60%		Cifras preliminares del SAP, cifras correspondientes a segundo trimestre, en este trimestre no hay datos que reportar.	Se detectó que la frecuencia de medición del indicador señalada en la ficha técnica del mismo no coincide con la temporalidad de medición del indicador utilizada para los reportes trimestrales de avance de indicadores del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas. Se recomienda ajustar la temporalidad de medición de acuerdo a las

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
							necesidades del Fondo, por lo que sería ideal establecer un periodo de medición trimestral. Así mismo, el equipo evaluador detectó que la meta planteada para el año 2021 se modificó en medio del ejercicio fiscal
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Ascendente	2.3%	27.6 %	8.33%		Cifras preliminares del SAP, cifras correspondientes a segundo trimestre, en este trimestre no hay datos que reportar.	El equipo evaluador recomienda la verificación de las fuentes de información para la medición de este indicador, debido a que no se detectaron datos disponibles para el tercer y cuarto trimestre del 2021, tal como lo señala el informe de avance de indicadores del O.P.D.

							Servicios de Saludo de Tamaulipas .Así mismo, se detectó que la frecuencia de medición del indicador señalada en la ficha técnica del mismo no coincide con la temporalidad de medición del indicador utilizada para los reportes trimestrales de avance de indicadores del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas. Se recomienda ajustar la temporalidad de medición de acuerdo a las necesidades del Fondo, por lo que sería ideal establecer un periodo de medición trimestral. Así mismo, el equipo
--	--	--	--	--	--	--	---

Indicador	Sentido	Valor alcanzado	Meta	% cumplimiento	Resultado	Causas del resultado	Recomendaciones
							evaluador detectó que la meta planteada para el año 2021 se modificó en medio del ejercicio fiscal

Fuente: elaboración propia con base en el análisis de indicadores

IV.II. Valoración de los hallazgos identificados

A continuación, se muestra un semáforo que categoriza los hallazgos en tres segmentos, el color rojo indica que el hallazgo tiene la calificación mínima, el color amarillo indica una calificación regular y, el color verde indica una calificación destacable. Cada categoría se acompaña de una valoración numérica, siendo tres la máxima calificación y uno, la calificación mínima.

La rúbrica presentada evalúa los hallazgos identificados. Esta valoración parte de la observación del desempeño de los indicadores que hacen parte de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Semaforización para valoración de hallazgos

Calificación	Descripción	Semáforo
3	El análisis sugiere que este aspecto es destacable en el programa, y contribuye a un óptimo desempeño del mismo.	
2	El análisis sugiere que este aspecto es aceptable en el programa afectando su óptimo desempeño y existen áreas de oportunidad que se deben atender en el mediano plazo ¹ .	
1	El análisis sugiere que este aspecto es deficiente en el programa afectando de manera negativa el desempeño y con oportunidades de mejora en el corto plazo ² .	

Fuente: elaboración propia.

Nº	Hallazgo identificado	Semáforo	Calificación
1	Alineación y contribución del Fondo al indicador sectorial		3
2	Redacción de la MIR adecuada a la Metodología de Marco Lógico		3
3	Integración periódica de los informes sobre los resultados y captura en el software de seguimiento de la SHCP (SRFT)		1

¹ Para efectos de esta evaluación, el mediano plazo se considera el próximo periodo de atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

² Para efectos de esta evaluación, el corto plazo se considera de atención prioritaria para el siguiente ejercicio fiscal.

4	Pertinencia de los indicadores		2
5	Fichas Técnicas		1
6	Evaluación periódica del programa		3
7	Evaluabilidad ³		2

De acuerdo con la escala de hallazgos identificados en los informes de evaluación de ejercicios fiscales anteriores, hay un punto que requiere atención inmediata de parte de la UR:

- El equipo evaluador no identificó que los indicadores utilizados en la MIR estatal cuenten con fichas de indicadores, las cuales son necesarias para la correcta comprensión e interpretación de los mismos.

Por otro lado, se identificaron dos puntos que afectan el óptimo desempeño del fondo y muestran áreas de oportunidad que se deben atender en el mediano plazo:

- Los indicadores que utiliza el FASSA en su MIR estatal son los mismos utilizados en la MIR a nivel federal, lo cual, aunque beneficia para la alineación del fondo, no permite que se evalúe correctamente al fondo en la entidad, debido a que no se cuentan con indicadores de nivel Gestión y Servicios que estén diseñados de acuerdo a las necesidades y particularidades del FASSA en el estado de Tamaulipas. Por otro lado, el equipo evaluador identificó que el fondo no cuenta con indicadores de eficiencia o economía, por lo cual, estas dimensiones no pueden ser medidas en el desempeño del FASSA.
- En cuanto a la evaluabilidad del FASSA se identificó que, desde el año 2014 hasta 2020, el fondo solo ha sido objeto de evaluaciones de tipo Consistencia y Resultados y de Desempeño, siendo que, de acuerdo a la lógica del ciclo de vida de una intervención pública, el fondo debió ser

³ Se refiere a la pertinencia de la tipología de la evaluación en apego al ciclo de vida del Programa.

sometido a una evaluación de diseño, seguida de una Evaluación de Indicadores, continuando con una evaluación de Consistencia y Resultados, para posteriormente realizarle las evaluaciones Específica de Desempeño y de Procesos.

V. Cobertura

COBERTURA

En el presente apartado se analizan las poblaciones potencial, objetivo y atendidas del fondo en el estado de Tamaulipas, considerando aspectos como las definiciones de cada una de estas poblaciones que utiliza el fondo para la entidad, su metodología de cuantificación, la cobertura geográfica del fondo y la evolución de las poblaciones.

En este sentido, el equipo evaluador detectó un área de oportunidad en cuanto al enfoque del fondo en la entidad respecto a su cobertura, ya que las áreas de interés potencial, objetivo y atendidas del FASSA son las unidades hospitalarias, debido a que estas son las instancias directas que se benefician del fondo, tal como se establece en los Lineamientos Operativos para el FASSA (2008) y en el Manual de Proceso del FASSA en la entidad (2021), mientras que las personas son los beneficiarios indirectos.

En otras palabras, las poblaciones potencial, objetivo, y atendida del fondo en la entidad deberían ser áreas de enfoque y estarían correspondidas a las unidades hospitalarias del estado.

Considerando esto, el equipo evaluador recomienda a la UR del FASSA en la entidad que reformule la cobertura del fondo en la entidad, de manera que se enfoque en las unidades hospitalarias como sus beneficiarios directos, toda vez que el fondo no atiende directamente a las personas que requieren los servicios de salud, sino que fortalece las finanzas públicas del sector salud de Tamaulipas, mediante financiamiento público que sirva para contratación de personal médico, compra de insumos y equipo médico o creación de infraestructura médica.

No obstante, en el presente apartado se analizó la información entregada por la UR, que define las poblaciones potencial, objetivo y atendida con base en la población que no cuenta con acceso a servicios de salud.

VI.I. Población potencial

Conceptualmente, la Población Potencial (PP) se define como la población total, o universo global de la población o área referida, que presenta la necesidad o

problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención (CONACYT, 2013).

De acuerdo con el Informe Individual de Auditoría de Desempeño practicada al O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, Programa E081 Servicios de Salud realizada en el ejercicio fiscal 2021 (ASE, 2022), se señala que la población potencial del fondo, que se busca atender, es toda aquella que acuda a los servicios de salud de Tamaulipas, lo que significa que toda la población de la entidad es potencialmente susceptible de ser atendida en las unidades de salud.

Así mismo, se señala en este informe que el fondo cuenta con elementos para identificar su población objetivo con datos de fuentes oficiales, la cual se integra por las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o que no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud. A continuación, se muestra la cuantificación de la población potencial realizada en el Diagnóstico de salud, realizado por la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas.

Población según derechohabencia		
Por institución	Población	Porcentaje
IMSSS	1,623,748	44.13
ISSSTE	234,945 6.39	6.39
PEMEX, SEDENA, SEMAR	83,736	2.28
SIN DERECHOHABIENCIA	115,768	3.15
SECRETARÍA DE SALUD	1,605,142	43.62
IMSS BIENESTAR	16,284	0.44
TOTAL	3,679,623	100.00

Fuente: retomado de (*Salud, Diagnóstico estatal de salud 2021, 2021*)

VI.II. Población objetivo

La Población Objetivo (PO), es aquella que un programa planea atender para cubrir la PP y que, además, cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad. Debido a ello, la PO puede corresponder a la totalidad o una parte de la PP. Dada esa característica, la cuantificación de la PO debe realizarse considerando la misma unidad de medida que la PP (CONACYT, 2013).

Según estimaciones se observa disminución significativa del indicador de población sin derechohabiencia a servicios de salud. En el año 2021 el promedio para el estado fue de 31.76 por ciento y en 2015 de 14.50 por ciento, cifras que se encuentra por debajo del promedio nacional. Los municipios con mayor porcentaje de población sin ningún tipo de derechohabiencia son Gustavo Díaz Ordaz con 27.1, Río Bravo con 25.4 y Nuevo Laredo con 21.9.

De acuerdo con la información proporcionada en el Diagnóstico de Salud, el PO es aquella que no tiene acceso a servicios de salud en el estado de Tamaulipas, por lo tanto, la cuantificación de la población objetivo es de 115 mil 768 personas, lo que representa el 3.15 por ciento de la población total del estado.

IV.III. Población Atendida

De acuerdo con la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), Población Atendida (PA) se refiere a la población o área que ya fue atendida por el Programa (Público, 2016).

En ese sentido, y de acuerdo con la información entregada por la UR, la atención médica de los Servicios de Salud de Tamaulipas, está dirigida a la población abierta, que no cuentan con servicios médicos de ninguna institución como IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, y que acuden a las unidades de primer nivel de atención y unidades hospitalarias de segundo y tercer nivel que brindan su atención sin distinción alguna.

El padrón como tal, es el que conforma su expediente clínico, el cual naturalmente es actualizado cada que el paciente asiste a su atención. A los pacientes se les otorga un carnet con número de expediente en cual se detalla su historia clínica para visitas subsecuentes.

En cada unidad de salud se cuenta con personal de estadística e informática que captura la información para ser la base de datos que se maneja en el sistema Cubos y es enviada a la Secretaría de Salud Federal, siendo esta plataforma útil para la consulta de toda la información generada en los Sistemas de Salud.

Con base en la información proporcionada por la UR, la población atendida por municipio en la entidad durante el ejercicio fiscal 2021 es la siguiente:

Consulta primera vez en el año

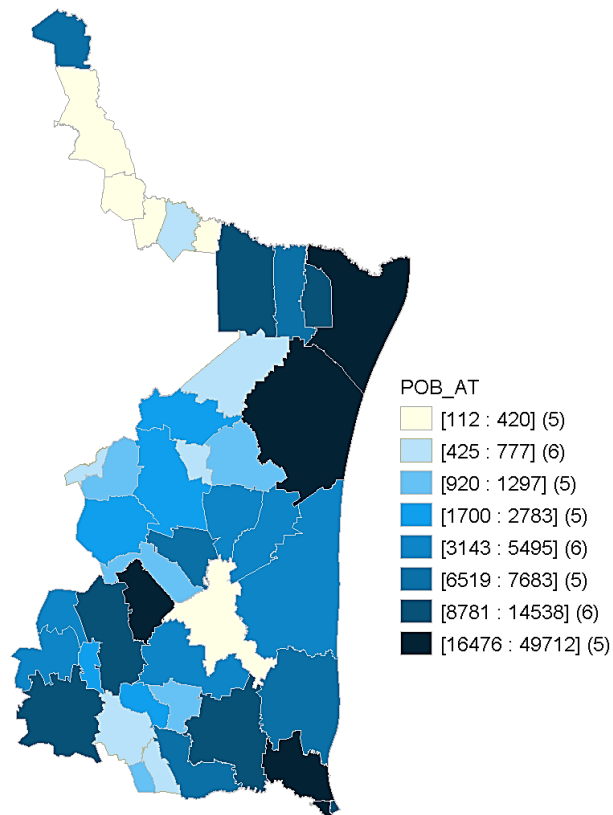
Entidad	Jurisdicción	Municipio	Total
TAMAULIPAS	ALTAMIRA	ALDAMA	7683
		ALTAMIRA	20979
		GONZÁLEZ	9550
		Total	38212
	JAUMAVE	BUSTAMANTE	5495
		JAUMAVE	10644
		MIQUIHUANA	4097
		PALLMILLAS	2082
		TULA	8789
		Total	31107
	MANTE	ANTIGUO MORELOS	777
		EL MANTE	7601
		GÓMEZ FARÍAS	1983
		NUEVO MORELOS	1093
		OCAMPO	442
		XICOTÉNCATL	997
		Total	12893
	MATAMOROS	MATAMOROS	25054
		Total	25054
	MIGUEL ALEMÁN	CAMARGO	596
		GUERRERO	112
		GUSTAVO DÍAZ ORDAZ	358
		MIER	155
		MIGUEL ALEMÁN	396
		Total	1617
	NUEVO LAREDO	NUEVO LAREDO	7185
		Total	7185
	PADILLA	ABASOLO	3143
		JIMÉNEZ	3323
		PADILLA	7223
		SAN CARLOS	1700
		SAN NICOLÁS	425
		SOTO LA MARINA	3481
		Total	19295
	REYNOSA	REYNOSA	14538

Entidad	Jurisdicción	Municipio	Total
	SAN FERNANDO	Total	14538
		BURGOS	1890
		CRUILLAS	1297
		MÉNDEZ	626
		SAN FERNANDO	18894
		Total	22707
	TAMPICO	CIUDAD MADERO	8781
		TAMPICO	16476
		Total	25257
	VALLE HERMOSO	RÍO BRAVO	6519
		VALLE HERMOSO	12333
		Total	18852
	VICTORIA	CASAS	420
		GÜÉMEZ	920
		HIDALGO	2783
		LLERA	4460
		MAINERO	622
		VICTORIA	49712
		VILLAGRÁN	1082
		Total	59999
	Total		276716

Fuente: retomado de (*Salud, Dirección General de Información en Salud, 2022*)

En el siguiente gráfico se ilustra la concentración de la población atendida en cada uno de los municipios de la entidad. Los colores del mapa se intensifican conforme el número de personas atendidas se incrementa.

Cobertura municipal (personas atendidas)



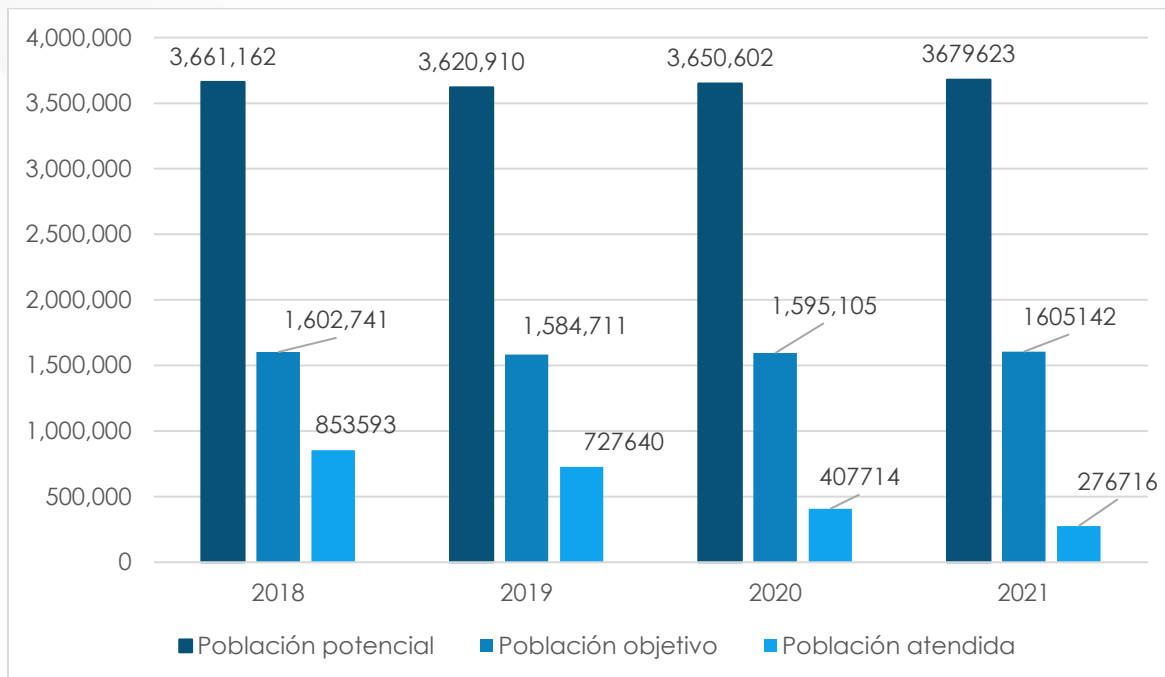
Fuente: elaboración propia con base en *(Salud, Dirección General de Información en Salud, 2022)*

Tal como se observa en el gráfico, si bien las actividades del fondo han sido ejecutadas en todo el estado, cinco municipios concentran el mayor número de personas atendidas: San Fernando, Altamira, Matamoros, Tampico y Ciudad Victoria. Esto refleja que la operación del fondo no se concentra exclusivamente en una zona del estado, ya que, de los cinco municipios con mayor concentración de la población atendida, dos se ubican en la zona sur, uno en el centro y otros dos en el norte de la entidad.

IV.IV. Evolución de la cobertura

La cobertura del fondo muestra que la población atendida, tal como es entendida por la UR en la entidad, ha disminuido de manera sostenida desde el año 2018, siendo la población atendida del 2021 un 67.58 por ciento menor que la del 2018.

Evolución de la cobertura del fondo de 2018 a 2021



Fuente: elaboración propia con base en (Salud, Dirección General de Información en Salud, 2022)

IV.V. Análisis de la Cobertura

Con base en los datos de cobertura presentados, se puede observar cómo la población potencial rebasa, en promedio, en 44 por ciento a la población objetivo. Esto se debe a que el fondo considera a la población total del estado como potenciales beneficiarios de los servicios de salud en la entidad.

Por otro lado, el hallazgo más destacable es la disminución de la población atendida de manera sostenida, mientras que la población potencial y objetivo se mantienen relativamente estables. En este sentido, es importante destacar que la disminución más marcada se observó en el año 2020 y se mantuvo su tendencia en el 2021, es decir, la población atendida disminuyó durante los años que se mantuvo sistemáticamente la contingencia sanitaria provocada por la pandemia de Covid-19.

VI. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

SEGUIMIENTO A ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

V.I. Aspectos comprometidos en 2021

De las evaluaciones realizadas al FASSA, derivaron recomendaciones y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM). Dichos elementos fueron analizados con el objetivo de identificar su grado de avance en la presente Evaluación Específica de Desempeño.

En la siguiente tabla se muestra una síntesis de los ASM que tienen como fecha de cumplimiento el año 2021 derivados de evaluaciones externas anteriores, de los cuales se señala el avance que presentan durante el ejercicio fiscal 2021 y las acciones llevadas a cabo para su cumplimiento, junto con las recomendaciones emitidas por el equipo evaluador.

Aspectos comprometidos en años anteriores

ASM	Recomendación	Avance
Evaluación de Consistencia y Resultados, vigencia fiscal 2019		
Elaborar un diagnóstico específico de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación satisfactoria de Servicios de Salud de Tamaulipas que considere las necesidades, se cuantifiquen las necesidades, se consideren las diferencias regionales en las necesidades, se defina un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico y se integre la información en un solo documento o bien actualizar el	Realizar un estudio donde se analice el fenómeno relacionado al incremento de muertes maternas de mujeres sin seguridad social, así como de la atención por parte del personal médico a los nacidos vivos de mujeres sin seguridad social, con el fin de establecer metas para la atención de esta problemática fundamentadas en el estudio.	La fecha de cumplimiento de este ASM es el 30 de junio de 2021. En el informe de avance emitido por el Despacho de la Dirección de Planeación y Evaluación, de la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas, el 06 de octubre de 2021, se menciona que aún no se cuenta con el dictamen concreto del diagnóstico de las necesidades de recursos humanos. No obstante, se muestra el avance con el que se contaba hasta esa fecha. Es importante señalar que, aunque se cuenta con un avance sustancial en el diagnóstico, la fecha de cumplimiento cumplió su vigencia.

ASM	Recomendación	Avance
Diagnóstico Estatal de Salud 2019 con este diagnóstico de necesidades.		
Documentar el destino de las aportaciones, referente al capítulo 1000, ejercicio de FASSA 2019 y 2020, desagregando en las siguientes categorías: a) Unidades administrativas que ejercieron los recursos; b) Niveles de atención (primer, segundo y tercer nivel); c) Tipo de personal (médicos, enfermeros y administradores); d) Distribución geográfica al interior de la Entidad.	Revisar y corregir la información para identificar el destino de las aportaciones por unidad administrativas y por tipo de personal, así como generar y aplicar un mecanismo de control y revisión que permita la elaboración de documento oficiales.	La fecha de cumplimiento de este ASM es el 30 junio de 2021. En el oficio SST/SS10/DJUT/D30383/2021 emitido por la Subsecretaría de Administración y Finanzas, se observa que se instauró un mecanismo interno en la Secretaría de Salud, denominado Manual de Operaciones para Procedimientos Administrativos, en el cual se detalla, entre otras cosas, el destino de los recursos del FASSA referentes al capítulo 1000.
Evaluación del Desempeño, vigencia fiscal 2020		
Realizar un diagnóstico específico de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación satisfactoria de Servicios de Salud de Tamaulipas que considere al menos las causas y efectos de las necesidades, se cuantifiquen las necesidades, se consideren las diferencias regionales en las necesidades, se defina un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico y se integre la	Solicitar al área correspondiente la realización de un diagnóstico de Recursos Humanos u Materiales que se esté actualizando anualmente	Este ASM tiene establecida la fecha 30 de junio de 2021 para su cumplimiento. El equipo evaluador detectó la existencia de un documento denominado Programa Anual de Trabajo 2021 para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33, en el cual se identifica un listado de necesidades de recursos humanos y materiales, sin embargo, esto no puede considerarse como un diagnóstico.

ASM	Recomendación	Avance
información en un solo documento o bien actualizar el Diagnóstico Estatal de Salud 2019 con este diagnóstico de necesidades.		

ASM	Recomendación	Avance
Evaluación del Desempeño, vigencia fiscal 2021		
Cuantificar la totalidad de necesidades materiales, inmobiliarias y humanas del sector salud en el corto, mediano y largo plazos; Identificar y definir las causas y efectos de la no satisfacción de estas necesidades; definir formalmente el plazo para la revisión del diagnóstico que contenga esta cuantificación.	Solicitar al área correspondiente la realización de un diagnóstico de recursos humanos y materiales que se esté actualizando anualmente.	Se cuenta con la plataforma SAP, mediante la cual se monitorea el seguimiento de las aportaciones del FASSA y su ejercicio se difunde en la página de transparencia de la entidad, en el link: www.tamaulipas.gob.mx/salud/transparencia-de-la-secretaria-de-salud-tamaulipas/ que se actualiza cada trimestre.
Elaborar un plan de mediano y largo plazo que permita trazar el mapa de ruta para que en algún momento todas estas necesidades queden cubiertas.	Solicitar al área correspondiente el plan de mediano y largo plazo para que en algún momento todas estas necesidades queden cubiertas	La UR envió un documento denominado Programa Anual de Trabajo 2021 para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33, en el cual se realiza la planeación anual para la estructura programática del fondo en la entidad, el ajuste del presupuesto al techo, el resumen por actividad institucional y sus resultados, el reporte por subfunción y capítulo de gasto, y finalmente, el resumen por actividad institucional y capítulo.

ASM	Recomendación	Avance
Tomar en cuenta los errores y aprendizajes de años previos respecto de dicha emergencia sanitaria, mejorar la gestión estatal y tratar de transmitir este aprendizaje al gobierno federal y otros gobiernos subnacionales.	Continuar gestionando ante la federación en las diversas reuniones, los recursos necesarios para hacer frente a los desafíos que representa la emergencia sanitaria, así para el fortalecimiento de los programas, así mismo se transmitirán a gobiernos subnacionales los errores y aprendizajes	La meta planteada para este ASM es obtener recursos federales en apoyo a la emergencia sanitaria, así como para el fortalecimiento de los programas y la retroalimentación de errores y aprendizajes con otros gobiernos subnacionales. En este sentido, los recursos del FASSA asignados a la entidad han incrementado año con año, no obstante, no es posible afirmar que esto se deba al cumplimiento de este ASM.

Fuente: elaboración propia con base en (Aguillón, 2020); (Colín, 2019) y (Salud, 2021)

V.II. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Para el análisis de la presente evaluación, de acuerdo con los TdR de la Evaluación Específica de Desempeño de CONEVAL (2015), se describe el avance en el cumplimiento de los ASM derivados de evaluaciones externas, en este caso, a partir de la evaluación de Consistencia y Resultados, la cual se realizó en el ejercicio fiscal 2019.

En primera instancia, se detectó un ASM que se ha señalado constantemente desde la evaluación de Consistencia y Resultados del ejercicio fiscal 2019, que sugiere a la UR que elabore un diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales para llevar a cabo la prestación de servicios de salud en el estado de manera satisfactoria.

En este sentido, el equipo evaluador detectó que, en el ejercicio fiscal 2021, el fondo cuenta con un Programa Anual de Trabajo (PAT) en el que se realiza la planeación anual para la estructura programática del fondo en la entidad, el ajuste del presupuesto de acuerdo al techo presupuestal, el resumen por actividad institucional y sus resultados, el reporte por subfunción y capítulo de gasto, y

finalmente, el resumen por actividad institucional y capítulo. En este PAT se enlistan algunos elementos de recursos humanos y materiales que la UR detecta como necesarios para el funcionamiento del fondo.

Este PAT da cumplimiento parcial al ASM detectado, pues se sugiere identificar las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud en la entidad, no obstante, no se identificó un diagnóstico, tal cual lo establecen los ASM, por lo cual, el equipo evaluador recomienda que solvante dicho ASM que se ha señalado continuamente en las evaluaciones externas aplicadas al fondo, añadiendo el diagnóstico de las necesidades de recursos humanos y materiales como un apartado del PAT, con el objetivo de que sirva como insumo para la planeación.

En cuanto al ASM que señala la necesidad de documentar el destino de las aportaciones referente al capítulo 1000, el programa anual de trabajo mencionado anteriormente, cumple con solventar este aspecto, ya que en él se detalla la distribución de los recursos del FASSA en la entidad.

Por último, en cuanto al ASM que señala "tomar en cuenta los errores y aprendizajes de años previos respecto de la emergencia sanitaria, mejorar la gestión estatal y tratar de transmitir este aprendizaje al gobierno federal y otros gobiernos subnacionales", el equipo consultor considera que este ASM no es claro en cuanto a lo que pretende conseguir, ni los medios que propone. Por lo cual, el equipo evaluador considera que el cumplimiento de este ASM se traduzca en una mejora en la gestión y el desempeño del fondo en la entidad.

VII. Conclusiones

CONCLUSIONES

VI.I. Fortalezas

A continuación, se muestran las fortalezas identificadas por el equipo evaluador, mediante el análisis realizado en esta Evaluación Específica de Desempeño de los indicadores del fondo, los resultados de evaluaciones externas realizadas previamente y el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora que ha dado la UR del fondo en la entidad, junto con las fortalezas señaladas en evaluaciones externas anteriores, y que se mantienen vigentes:

Evaluación Específica de Desempeño (2021)

- **Diseño**

1. El fondo se encuentra alineado a los ODS, a los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal y con el programa sectorial a nivel federal denominado Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
2. Para su operación, en la entidad, el fondo cuenta con un Manual de Procesos, en el cual se describen las actividades de las Direcciones de Área que intervienen en los distintos procesos de la operación del FASSA, de acuerdo a sus atribuciones, con el objetivo de delimitar las funciones y estar en la posibilidad de brindar una atención digna a la Salud de la población en el estado de Tamaulipas.

- **Indicador sectorial**

1. El indicador de nivel Fin de la MIR del FASSA tiene alineación con el indicador sectorial establecido en el programa sectorial de nivel federal denominado Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

- **Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión**

1. Los indicadores que utiliza el FASSA en su MIR estatal son los mismos utilizados en la MIR a nivel federal, lo cual, beneficia para la alineación del fondo con otros instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal
2. Seis de los siete indicadores que componen la MIR estatal del FASSA mostraron un cumplimiento adecuado durante el ejercicio fiscal 2021 debido a que mostraron un avance respecto a la meta entre el 80 y el 120 por ciento.

3. El cumplimiento del indicador de nivel Fin (Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social) mostró un nivel de desempeño adecuado durante el ejercicio 2021, con más del 80 por ciento de cumplimiento de la meta establecida.

- **Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora**

1. Cumpliendo uno de los ASM señalados en la Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al fondo en la entidad en el año 2018, la UR implementó la medida de establecer Planes de Trabajo Anuales a partir de ese año, en los que se detalla, entre otras cosas, la planeación anual para la estructura programática del fondo en la entidad, el ajuste del presupuesto al techo presupuestario, el resumen por actividad institucional y sus resultados, el reporte por subfunción y capítulo de gasto, y finalmente, el resumen por actividad institucional y capítulo.

A continuación, se muestran las fortalezas derivadas de evaluaciones externas realizadas desde el año 2018 al FASSA en la entidad:

Evaluación de Consistencia y Resultados (2018)

- **Diseño del fondo**

1. El fondo cuenta con una clara definición de su fin y propósito que se establece en la normatividad vigente aplicable.
2. Se cuenta con bases de datos que concentran la información referente al fondo, las cuales se encuentran disponibles a través de la Secretaría de Salud del orden federal.
3. Se cuenta con la Matriz de indicadores para Resultados y sus fichas técnicas, con base en la metodología de Marco Lógico, para evaluar los programas financiados por el Fondo, así mismo se dispone de los indicadores del PASH para su evaluación Integral.

- **Planeación y Orientación a Resultados**

1. El Fin y Propósito de FASSA se encuentran alineados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal y a los Programas sectoriales de salud tanto nacional como estatal.

2. Se cuenta con un Programa Operativo Anual y un Plan Anual de Trabajo que orientan los objetivos y metas a cumplir del FASSA.

- **Operación del fondo**

1. Los gastos están identificados y cuantificados para generar los bienes y los servicios.

- **Resultados del fondo**

1. Se han realizado evaluaciones externas al fondo.

Evaluación del Desempeño (2019)

- **Gestión**

1. Los procesos proporcionados para observar la gestión de FASSA son consistentes entre sí y no se tiene conocimiento de que carezcan de una adecuada coordinación.

- **Generación de información y rendición de cuentas**

1. La entidad federativa recolecta información de otras fuentes, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO), principalmente para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general.
2. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones del FASSA mediante indicadores de la MIR federal y estatal, reportes de ejercicio presupuestario y mediante informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública.
3. Las dependencias responsables del FASSA en la entidad publican información para monitorear el desempeño del fondo, está actualizada y es pública, es decir, disponible en páginas electrónicas.

Evaluación del Desempeño (2020)

- **Contribución y destino**

1. El gobierno del estado cuenta con un diagnóstico del sector salud del estado y presenta tres de los cinco atributos considerados en la evaluación.
2. La entidad federativa documenta el destino de las aportaciones y está desagregado por la mayoría de las categorías consideradas en la evaluación.
3. Existe consistencia entre el diagnóstico del sector salud en el estado y el destino de las aportaciones del fondo en la entidad federativa.

- **Gestión**

1. El gobierno de la entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general y tienen tres de las cuatro características consideradas en la evaluación.
2. El gobierno de la entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del fondo.

- **Generación de información y rendición de cuentas**

1. El gobierno de la entidad recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en el estado.
2. El gobierno de la entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño de las aportaciones del fondo.
3. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia documentados de transparencia y rendición de cuentas adecuados.

VI.II. Retos y Recomendaciones

Derivado del análisis realizado, se identificaron las siguientes áreas de oportunidad y recomendaciones.

Retos o áreas de oportunidad

- **Indicadores de Resultados e indicadores de Servicios y Gestión**

1. Los indicadores de la MIR que utiliza el fondo en la entidad son exactamente los mismos que se observan en la MIR del fondo a nivel federal, por lo cual,

no hay indicadores de Gestión y Servicios que midan el desempeño del FASSA en el contexto del estado de Tamaulipas.

2. El equipo evaluador identificó que el fondo no cuenta con indicadores de eficiencia o economía, por lo cual, estas dimensiones no pueden ser medidas en el desempeño del FASSA.
3. El equipo evaluador detectó que las metas de los indicadores de Propósito (Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico), Componente 1 (Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes), Actividad 2 (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud) y Actividad 3 (Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad), fueron modificadas a mitad del ejercicio fiscal. El cambio de las metas en los indicadores a mitad del ejercicio fiscal, impide la correcta medición de objetivos, metas, cumplimiento de las estrategias y el establecimiento de prioridades, lo cual tiene repercusiones también en la asignación de recursos, responsabilidades y tiempo de ejecución, y por lo tanto no se podría tampoco dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Estatal de Planeación de Tamaulipas (Tamaulipas H. C., 2011).
4. No se mostró el avance preliminar de los indicadores de Componente 2 (Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa) y Actividad 1 (Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recursos asignados) durante el ejercicio fiscal, mediante el reporte con corte a septiembre publicado por el O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas.

- **Cobertura**

1. Las definiciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida que utiliza la UR para el fondo en la entidad son incorrectas, debido a que la lógica y objetivo del FASSA, como fondo federal no atiende, ni debe atender directamente a las personas que requieren servicios de salud, sino que está dedicado a fortalecer las finanzas públicas del sector salud de Tamaulipas, a través de financiamiento público para contratación de personal médico,

compra de insumos y equipo médico e inversión en infraestructura médica, es decir, los beneficiarios directos son unidades médicas. Por este motivo, lo adecuado sería definir áreas de enfoque del FASSA, las cuales se corresponden con las unidades hospitalarias que hay en el estado de Tamaulipas.

- **Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora**

1. En cuanto a seguimiento de ASM, se detectó que la UR aún no da cumplimiento formal al señalamiento observado en la Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al fondo en el año 2018 sobre la necesidad de realizar un diagnóstico de las necesidades de los recursos materiales y humanos necesarios para la correcta prestación de servicios de salud en el estado de Tamaulipas.

Recomendaciones

1. Basándose en la MIR federal del FASSA y los indicadores del Plan Sectorial de Salud 2020-2024, se deben diseñar indicadores de Servicios y Gestión que ayuden a medir el desempeño del fondo acotados al contexto y función del FASSA en el estado de Tamaulipas.
2. Mantener las metas establecidas al inicio del ejercicio fiscal para los indicadores de la MIR estatal, con el objetivo de medir el desempeño del fondo en la entidad evitando sesgos y desajustes.
3. Mostrar el avance de todos los indicadores de la MIR en los reportes preliminares de desempeño del FASSA en la entidad.
4. Redefinir las poblaciones potencial, objetivo y atendida, de acuerdo con el área de oportunidad mencionado anteriormente, considerando áreas de enfoque potencial, objetivo y atendidas a las unidades hospitalarias y recolectando información sobre estas.
5. Elaborar e institucionalizar el Diagnóstico de necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud en el estado de Tamaulipas, incluyéndolo dentro de alguno de los documentos normativos del fondo como puede ser el Programa Anual de Trabajo o el

Manual de Procesos del FASSA, o bien, haciendo de este Diagnóstico un documento normativo nuevo.

VI.III. Avances del Fondo en el Ejercicio Fiscal Actual

De acuerdo con la información del seguimiento a las últimas recomendaciones emitidas en la Evaluación del Desempeño para el ejercicio fiscal 2020, la UR ha implementado los siguientes cambios:

Reporte de avances de las principales acciones sugeridas al fondo para su aplicación en el año fiscal 2022

Acción	Avance	Justificación
Elaborar un diagnóstico específico de las necesidades de recursos humanos y materiales para la prestación satisfactoria de Servicios de Salud de Tamaulipas.	80%	A través del Oficio No. SST/DRH/SAF1129/2021 emitido por el Despacho de la Dirección de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas, se identificó que se cuenta con un avance de los hallazgos de las necesidades de los recursos materiales y humanos. Sin embargo, la información se encuentra en revisión todavía, debido a que la Pandemia SARS-COVID2 ha derivado en restricciones en el proceso del análisis. En suma, el Despacho informa que aún no se cuenta con el dictamen concreto del diagnóstico de las necesidades de recursos humanos.
Documentar el destino de las aportaciones referente al capítulo 1000 ejercido del FASSA respecto a los años 2019 y 2020.	50%	Mediante el Anexo 2 del Oficio No. SST/DRH/SAF1129/2021 emitido por el Despacho de la Dirección de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Salud del estado de Tamaulipas, la UR emitió la información del capítulo 1000 del FASSA

		respecto a los años solicitados. No obstante, esta información aún debe complementarse con la correspondiente a la Dirección de Recursos Financieros. En suma, es importante mencionar que esta información debería estar institucionalizada, a través de alguno de los documentos normativos del fondo, por lo que no es suficiente reportar esta información a través de oficios.
--	--	---

Fuente: elaboración propia con base en (Nemer, 2021) y (López, 2021)

Por otro lado, el equipo evaluador identificó cambios en la MIR del fondo en el ejercicio fiscal 2021, respecto del año anterior. A continuación, se muestran los cambios detectados:

Cambios observados en la MIR del fondo en el ejercicio fiscal 2022

Ejercicio fiscal 2021		Ejercicio fiscal 2022	
Nivel Fin			
Unidad de Medida: Razón		Unidad de medida: Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	
Propósito			
Objetivo: Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente		Objetivo: Servicios de salud proporcionados por personal médico.	
Componente			
Indicador: Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa		Indicador: Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	

Fuente: elaboración propia con base en (Salud, 2021) y (Salud, 2020)

Los cambios señalados en la tabla anterior corresponden a la MIR del FASSA a nivel federal, debido a que el equipo consultor no identificó modificaciones en la MIR del FASSA en el estado de Tamaulipas durante el ejercicio fiscal 2022. No obstante, debido a que la MIR estatal está alineada a la federal se consideran para el presente análisis los cambios observados en la MIR federal.

Como se puede observar, los indicadores que han mostrado cambios durante el ejercicio fiscal 2022 son de nivel Fin(Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social), Propósito (Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico) y el Componente 1 (Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa).

El indicador de nivel Fin tuvo un cambio en la redacción de su unidad de medida, para expresar de manera más clara y detallada en lo que consiste la medición de este indicador.

El indicador de nivel Propósito tuvo una reducción en la redacción de su objetivo, omitiendo los términos "calificado y suficiente" del personal médico que proporcionará los servicios de salud.

Por último, el cambio más significativo de la MIR del FASSA durante el ejercicio 2022, es que se modificó el indicador de Componente 1. El indicador anterior (2021) pretendía medir la cantidad de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados, mientras que el indicador de la MIR 2022 busca medir el número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud.

VI.IV. Consideraciones sobre la evolución del presupuesto

Desde el año 2018, el presupuesto del FASSA para el estado de Tamaulipas ha sufrido modificaciones que, en términos generales, han representado un aumento constante, que para el año 2021, el incremento asciende al 17.46 por ciento respecto del primer año de análisis.

Como se puede observar en la siguiente tabla en donde se muestra el histórico del presupuesto aprobado, modificado y ejercido para el FASSA en el estado de Tamaulipas, el único año en el que hubo una reducción del presupuesto aprobado fue en el año 2019, la cual fue del 2.20 por ciento respecto del 2018:

Presupuesto del FASSA, 2018-2021

Año	Asignado	Modificado	Ejercido	Ejercido / Modificado
2018	\$2,964,256,843	\$3,007,495,201	\$3,007,448,018	99.79%
2019	\$2,898,773,914	\$2,898,773,914	\$2,898,531,922	99.99%
2020	\$3,312,112,830	\$3,312,112,830	\$3,312,038,974.79	99.99%
2021	\$3,481,829,183	\$3,467,540,832.61	\$3,467,096,649.07	99.89%

Fuente: elaboración propia con base en (Salud, 2018), (Salud, 2019), (Tamaulipas S. d., 2020) y (Salud, 2021)

De acuerdo con la normativa del FASSA a nivel federal y estatal, y con los reportes entregados por la UR, el presupuesto del fondo se distribuye en seis objetos del gasto que corresponden a los siguientes capítulos:

1000	Servicios personales
2000	Materiales y suministros
3000	Servicios generales
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras ayudas
5000	Bienes muebles, inmuebles e intangibles
6000	Inversión pública

En el ejercicio fiscal 2021, según el Estado analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos del Fondo FASSA, por clasificación por Objeto del Gasto, con corte al 31 de diciembre 2021, entregado por la UR, el presupuesto se distribuyó de la siguiente manera:

Desglose del presupuesto del FASSA según objeto del gasto, vigencia fiscal 2021

Concepto	Año	Presupuesto aprobado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
Servicios personales Capítulo 1000	2018	\$2,698,582,974	\$2,740,979,419	\$2,740,979,136
	2019	N/D	N/D	N/D
	2020	\$3,011,050,086.00	\$3,011,486,646.72	\$3,011,486,646.72
	2021	\$3,162,941,847	\$3,148,653,496.61	\$3,148,340,137.74
	2018	\$129,911,902	\$114,288,114	\$114,267,027
	2019	N/D	N/D	N/D

Materiales suministrados Capítulo 2000	2020	\$146,312,969.00	\$141,418,268.35	\$141,417,064.21
	2021	\$126,569,240	\$206,239,756.45	\$206,233,608.35
Servicios Generales Capítulo 3000	2018	\$97,728,147	\$131,891,158	\$131,865,345
	2019	N/D	N/D	N/D
	2020	\$103,750,932.00	\$143,750,920.24	\$143,748,469.17
Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras ayudas Capítulo 4000	2021	\$139,164,826	\$103,159,020.78	\$103,059,615.21
	2018	\$2,820,000	\$2,616,954	\$2,616,954
	2019	N/D	N/D	N/D
	2020	\$2,851,200.00	\$2,824,800.00	\$2,754,600.00
Bienes muebles, inmuebles e intangibles Capítulo 5000	2021	\$1,822,062	\$2,223,371	\$2,198,100
	2018	\$35,213,820	\$17,719,555.90	\$17,719,555.90
	2019	N/D	N/D	N/D
	2020	48,147,643.00	12,632,194.69	12,632,194.69
Inversión pública Capítulo 6000	2021	\$51,331,208	\$7,265,187.77	\$7,265,187.77
	2018	-	-	-
	2019	N/D	N/D	N/D
	2020	-	-	-
Total	2021	-	-	-
	2018	\$2,964,256,843.00	\$3,007,495,201.00	\$3,007,448,018.69
	2019	\$2,898,773,914	\$2,898,773,914	\$2,898,531,922
	2020	\$3,312,112,830	\$3,312,112,830	\$3,312,038,974.79
	2021	\$3,481,829,183	\$3,467,540,832.61	\$3,408,601,513.76

Fuente: elaboración propia con base en (Salud, 2018), (Salud, 2019), (Tamaulipas S. d., 2020) (Salud, 2021)

Como se puede observar en la tabla anterior, desde el ejercicio fiscal 2018, el fondo no ha ejercido presupuesto destinado al capítulo 6000, correspondiente a Inversión pública.

Así mismo, se puede observar que el objeto del gasto en el que se destina la mayor parte del presupuesto del FASSA es el capítulo 1000 Servicios personales. Seguido de este capítulo, el segundo al que se le dedica mayor presupuesto es el capítulo 2000 Materiales suministrados. Mientras que el capítulo que recibe la menor parte del presupuesto del FASSA es el capítulo 4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras ayudas.

Fuentes de información

Aguillón, E. C. (2020). Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2020, en el estado de Tamaulipas. Ciudad Victoria: Secretaría de Salud. Obtenido de <https://transparencia.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2021/12/Informe-Final-Evaluacion-Desempeno-FASSA-2020.pdf>

ASE, A. S. (2022). Informe Individual de Auditoría de Desempeño Practicada al O.P.D Servicios de Salud de Tamaulipas Programa E081 Servicios de Salud. Ciudad Victoria: H. Congreso del Estado de Tamaulipas. Obtenido de <http://www.asetamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2022/02/Informe-Individual-AED-014-2021-Servicios-de-Salud-E-081-Ejercicio-2020.pdf>

Colín, F. R. (2019). Evaluación del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Tamaulipas, 2019. Ciudad Victoria: Contraloría Gubernamental. Obtenido de <https://transparencia.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Final-de-Evaluacion-FASSA-TAM.pdf>

CONACYT, C. N. (2013). Mecanismo para la definición y cuantificación de poblaciones potencial, objetivo y atendida. Ciudad de México: CONACYT. Obtenido de https://conacyt.mx/wp-content/uploads/planeacion_y_evaluacion/evaluacion_programas_conacyt/Comite/3M_PP-PO-PA.pdf

Federación, D. O. (2018). PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2018. Obtenido de RESUMEN POR FONDO Y ENTIDAD FEDERATIVA: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2018/docs/33/r33_rfef.pdf

Federación, D. O. (12 de 07 de 2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Obtenido de Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0

Federación, D. O. (2019). PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2019. Obtenido de RESUMEN POR FONDO Y ENTIDAD FEDERATIVA.

Federación, D. O. (2020). PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2020. Obtenido de RESUMEN POR FONDO Y ENTIDAD FEDERATIVA: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/33/r33_rfef.pdf

Federación, D. O. (2021). PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2021. Obtenido de RESUMEN POR FONDO Y ENTIDAD FEDERATIVA: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2021/docs/33/r33_rfef.pdf

Gobierno, S. G. (1999). Decreto Gubernamental Mediante El Cual Se Reforman Los Artículos 1º, 2º, 3º Párrafo Único Y Las Fracciones I, li Y lii, 4º Fracción Vii, 6º, 7º, 8º, 10º, 11 Fracciones I Y lii Y 13; Y Se Adicionan La Fracción Vii Del Artículo 4º Y El Artículo 15, Del Decr. Ciudad Victoria: Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas. Obtenido de <https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2017/11/cxxiv-17-270299F.pdf>

Gobierno, S. G. (2013). Decreto Gubernamental Mediante El Cual Se Reforman Los Artículos 1º, 2º, 3º Párrafo Único Y Las Fracciones I, li Y lii, 4º Fracción Vii, 6º, 7º, 8º, 10º, 11 Fracciones I Y lii Y 13; Y Se Adicionan La Fracción Vii Del Artículo 4º Y El Artículo 15, Del Decr. Ciudad Victoria: Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas. Obtenido de <https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2014/12/cxxxviii-18-070213F-ANEXO-11.pdf>

Grupo Empresarial Treviño Cortez SA. de CV. (2018). Evaluación de Consistencia y Resultados para el Ejercicio Fiscal 2018. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Ciudad Victoria : Secretariade Salud de Tamaulipas .

López, L. R. (2021). Oficio No. SST/SAF/DRH/SAF/1129/2021. Ciudad Victoria.

Nemer, E. J. (2021). Oficio SST/SPVS/DPED/DPS/O-000099/2021. Ciudad Victoria.

ONU, O. d. (2022). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Obtenido de Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

Público, S. d. (2016). Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Ciudad de México. Obtenido de <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>

Salud, S. d. (2008). Lineamientos Operativos para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad. Ciudad de México: Diario Oficial de la Federación. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5076317&fecha=29/12/2008#gsc.tab=0

Salud, S. d. (2018). Programa Anual de Trabajo 2018 para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (2019). Programa Anual de Trabajo 2019 par el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (2020). Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2020. Ciudad Victoria .

Salud, S. d. (2020). Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Ciudad de México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/735945/12_PS_AyR21.pdf

Salud, S. d. (2021). Diagnóstico estatal de salud 2021. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (2021). MANUAL DE PROCESO DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA). Ciudad Victoria: Gobierno del Estado de Tamaulipas. Obtenido de <https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2021/11/cxlv-137-171121F-ANEXO.pdf>

Salud, S. d. (2021). Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2021. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (2021). Programa Anual de Trabajo 2021 para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (2021). Programa Anual de Trabajo 2021 para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud. Ramo 33. Ciudad Victoria.

Salud, S. d. (13 de junio de 2022). Dirección General de Información en Salud. Obtenido de Cubo de SIS consolidado SINBA 2021. Cierre al 13 de junio de 2022: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2021_sinba.htm

SHCP, S. d. (2021). Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación Ejercicio Fiscal 2021. Ciudad de México. Obtenido de <https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2021/introduccion>

Social, C. N. (2007). Guion del Análisis de Factibilidad para llevar a cabo una Evaluación. Ciudad de México: CONEVAL. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/EVALUACIONES_PROGRAMAS_POLITICAS_DS/Evaluaciones%20de%20Impacto/guion_analisis_de_factibilidad.pdf

Social, C. N. (2015). Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño 2015-2015. Ciudad de México. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Documents/Modelo_TDR_EED_2014_2015.pdf

Tamaulipas, G. d. (2016). Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. Ciudad Victoria. Obtenido de <https://www.tamaulipas.gob.mx/planestatal/plan-estatal-de-desarrollo-2016-2022-v2.pdf>

Tamaulipas, H. C. (2011). Ley Estatal de Planeación. Ciudad Victoria. Obtenido de https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2021/09/Ley_Planeacion.pdf

Tamaulipas, P. L. (2017). Constitución Política del Estado de Tamaulipas. Ciudad Victoria. Obtenido de <https://www.tamaulipas.gob.mx/cazaypesca/wp-content/uploads/sites/33/2018/01/constitucion-politica-del-estado-de-tamaulipas.pdf>

Tamaulipas, S. d. (2020). Presupuesto Programado para el Ejercicio 2020 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Ramo 33. Ciudad Victoria.

Tamaulipas, S. d. (2021). Estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos del fondo FASSA. Clasificación por objeto del gasto. Ciudad Victoria.

Tamaulipas, S. d. (2022). Indicadores de resultados del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021. Ciudad Victoria. Obtenido de <https://transparencia.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2021/11/18-INDICADORES-DE-RESULTADOS-3.pdf>

Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación

La rúbrica presentada a continuación evalúa la información proporcionada por la UR al equipo evaluador, con base en la disponibilidad de la información conforme a los años solicitados, la desagregación geográfica y la claridad y congruencia de la misma.

La interpretación de los colores correspondientes a la semaforización indicad lo siguiente, siendo la calificación máxima tres puntos y la mínima cero:

Semáforo	Valoración	Descripción
	0	La información aún no ha sido proporcionada o, si ya fue entregada, no cumple con ninguno de los requisitos solicitados.
	0.5	La información proporcionada no es clara o congruente con lo solicitado.
	1	La información ha sido entregada y cumple con todos los criterios de evaluación.

Nº	Información solicitada	La información corresponde a los años solicitados	La información corresponde a la desagregación geográfica	La información es congruente y clara respecto a lo solicitado	Calificación
1	Reglas de operación del fondo				3
2	Alineación del programa con instrumentos de planeación federal y estatal				3

3	Fichas técnicas de la MIR				2.5
4	Avance y metas de los indicadores del programa				3
5	Método, frecuencia y unidad de medida de los indicadores				3
6	Principales resultados de los indicadores para los ejercicios fiscales 2018, 2019, 2020 y 2021				3
7	Información sobre avances y metas del indicador del programa sectorial al que se encuentra vinculado de 2018 a 2022				3
8	Información de la población potencial identificada de 2018 a 2021				3
9	Información de la población objetivo identificada de 2018 a 2021				3
10	Información de la población atendida por región o municipios de 2018 a 2021				3
11	Diagnóstico del fondo con las definiciones de población potencial, población objetivo y población atendida				2.5
12	Información del presupuesto del				3

	programa agregado por estado de 2018 a 2021				
13	Información del presupuesto del programa desglosado por región o municipios de 2018 a 2021				3
14	Información del presupuesto original, modificado y ejercido para el periodo 2018 a 2021				3
15	Evaluaciones o estudios previos aplicados al fondo en ejercicios fiscales anteriores				3
16	Información sobre los gastos de operación del fondo				3
17	Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que hayan derivado de evaluaciones previas realizadas				3
18	Planes de acción para atender los ASM señalados de evaluaciones previas				3
19	Enlistar los principales sitios web oficiales en donde se aloja la información sobre el programa social.				3

En términos generales, la información proporcionada por la UR para la elaboración de la evaluación fue suficiente. No obstante, existen dos puntos que la UR debería atender para mejorar la sistematización registro y consistencia de la información del fondo:

- Aunque la UR reportó la MIR del fondo para la entidad, la cual contenía información básica de los indicadores, como el método de cálculo, su periodicidad y objetivo, el equipo evaluador no identificó las fichas técnicas de los indicadores, en las cuales se muestre a profundidad y de manera detallada información sobre los mismos, como su sentido (ascendente o descendente) línea base, entre otros datos relevantes.
- La UR mostró un Diagnóstico de Salud para la entidad, sin embargo, este diagnóstico no se enfoca específicamente en el FASSA, no señala sus necesidades y características específicas de su operación en el estado de Tamaulipas, así como tampoco contiene la definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendidas, sino que esta información se envió por separado.

Datos del Proveedor Adjudicado

- **Instancia evaluadora:** Evalutare Expertos en políticas Públicas SA de CV.
- **Coordinador de la Evaluación:** Miguel Alberto García García
- **Correo electrónico:** miguel.garcia@evalutare.mx
- **Teléfono:** 222 978 3599