****

**Secretaría Técnica del Gabinete Planeación y Evaluación**

**Evaluación Complementaria del Desempeño del Programa Presupuestario Enfermedades Transmisibles que Ejercen Recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)**

**Ejercicio 2014**

 **Agosto 2015**

**RESUMEN EJECUTIVO**

El programa Enfermedades Transmisibles que ejerce recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), a cargo de la OPD Servicios de Salud de Yucatán (SSY), surge como una respuesta a la problemática que se identificó resultado del diagnóstico del Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018 del estado de Yucatán. Este programa se inscribe dentro del eje Yucatán Incluyente, en contribución al eje México Incluyente del Plan Nacional de Desarrollo, en el cual se encuentra el tema de Salud, cuyo principal objetivo es el de realizar un esfuerzo conjunto para el desarrollo de acciones de prevención para atender los retos de enfermedades transmitidas por vector, infectocontagiosas y crónico-degenerativas, con énfasis en la diabetes y la obesidad. Sus objetivos generales son los siguientes:

1. Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado

2. Abatir los índices de morbilidad en el estado

3. Disminuir los índices de mortalidad en el estado

El Programa Enfermedades Transmisibles contribuye al segundo de los objetivos generales mencionados, mismo que se identifica en el nivel de Fin de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Así mismo, el Programa Sectorial de Desarrollo Social contempla temas estratégicos en los cuales el tema 3, Objetivo 2, específicamente en la Estrategia 2, Mejorar el diagnóstico, prevención y atención de enfermedades crónico degenerativas, infecto contagiosas y transmitidas por vector en el Estado de Yucatán, misma en la que se desglosan las líneas de acción de las cuales se desprenden los siguientes proyectos del Programa a los que se les asignaron parte de sus recursos:

* Paludismo
* Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector
* Prevención y control de dengue
* Programa de micobacteriosis
* Programa de prevención, control y tratamiento del cólera
* Programa estatal de zoonosis (prevención de rabia)
* Programa estatal para la prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual

El Programa beneficia a la Población usuaria de los Servicios de Salud Yucatán, que trata de atacar a la problemática antes descrita mediante tres bienes y servicios, llamados Componentes identificados en la MIR, los cuales son: Consultas médicas otorgadas, impartición de pláticas sobre factores de riesgo y medidas para prevenir y controlar enfermedades transmisibles y Control de vectores a los municipios prioritarios.

Atendiendo al Programa Anual de Evaluación 2015 del Gobierno del estado de Yucatán, se realiza la presente Evaluación Complementaria del Desempeño del Programa Enfermedades Transmisibles que ejerce recursos del FASSA, la cual se desarrolla en los siguientes temas de evaluación:

I. Características del Programa y del Fondo

II. Planeación Estratégica

III. Cobertura de atención

IV. Indicadores

V. Operación

VI. Administración Financiera

VII. Ejercicio de los Recursos

De los principales resultados de la evaluación, se concluye lo siguiente:

* El destino de los recursos del FASSA se cumple con los bienes y servicios que el Programa ofrece y con la solución a la problemática que este último logra, todo esto en concordancia con la Estrategia Programática del FASSA establecida en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2014.
* El problema que intenta resolver el Programa no está definido en forma específica para el mismo; sin embargo, se considera el diagnóstico en temas de salud que se contempla en el Programa Sectorial de Desarrollo Social y el Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018, ambos del estado de Yucatán.
* El principal objetivo del Programa es que la Población usuaria de los SSY tenga baja incidencia y prevalencia de padecer enfermedades transmisibles prioritarias, lo cual se logra mediante los bienes y servicios que otorga el Programa.
* El Programa contribuye a la consecución de objetivos estratégicos y con ello suma esfuerzos conjuntos entre el gobierno del estado y el gobierno de la República.
* Los proyectos que forman parte del Programa ejercen recursos por $35,383,246 que representan el 21.23% del presupuesto total del Programa ($166,638,032).
* Los recursos presupuestados del FASSA fueron por la cantidad de $1,453,399,312, de los cuales le corresponden al Programa 11.46%.
* La población potencial, objetivo y atendida no está correctamente cuantificada respecto a los beneficiarios que se encuentran en el objetivo de Propósito de la MIR del Programa y de la población definida para cada uno de los proyectos, por tanto no es posible tener certeza de la cobertura de la población a la que se dirige y atiende el Programa.
* La población beneficiada del Programa se encuentra definida para cada uno de los proyectos que lo integran, descritos como los padecimientos específicos que presentan las personas que acuden a los SSY.
* El alcance de metas del FASSA permite considerar que se ha logrado tener un buen desempeño en 2013 y en 2014.
* Se ha logrado dar seguimiento a las metas del Propósito y Componentes del Programa en 2014; sin embargo, las variaciones observadas en los resultados invitan a revisar los datos de las variables de los indicadores de desempeño, así como citar los medios de verificación que permitan corroborarlo.
* La dependencia cuenta con las atribuciones necesarias para la producción de bienes y servicios necesarios para lograr los objetivos establecidos en la MIR.
* Existen programas complementarios de la misma OPD SSY, que al igual que el Programa, contribuyen a los mismos objetivos estratégicos estatales y nacionales, sin presentarse duplicidad.
* Según la evidencia documental proporcionada se observa un posible subejercicio de recursos del Programa por $42,848,025.

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTENIDO** |  **PÁGINA** |
| Introducción | 5 |
|  I. Características del Programa y del Fondo  | 7 |
|  II. Planeación Estratégica | 12 |
|  III. Cobertura de atención | 18 |
|  IV. Indicadores | 30 |
|  V. Operación | 37 |
|  VI. Administración Financiera | 41 |
|  VII. Ejercicio de los Recursos | 47 |
|  VIII. Hallazgos | 49 |
|  IX. Conclusiones | 52 |
| ANEXOS | 56 |
| Anexo I. Base de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico | 57 |
| Anexo II. Descripción del Fondo | 62 |
| Anexo III. Análisis de Interno que incluya: Fortalezas, Retos y Recomendaciones | 65 |
| Anexo IV. Datos generales de la instancia técnica evaluadora y el Costo de la Evaluación | 70 |

**ÍNDICE DE CONTENIDO**

**INTRODUCCIÓN**

La evaluación de la gestión pública implica proporcionar información acerca del desempeño de las Políticas y Programas Públicos, para identificar las diferencias entre lo real y lo esperado, así como su aportación para resolver los problemas que aquejan a la sociedad, y con ello generar valor público.

Considerando lo anterior, la presente evaluación se realiza con fundamento en el Programa Anual de Evaluación 2015, de los Programas Presupuestarios Estatales, y de los recursos federales transferidos a través del Ramo General 33 del estado de Yucatán, de fecha 30 de Abril de 2015, sujetándose a los Términos de Referencia establecidos que se encuentran en su Anexo 1. Este tipo de evaluación complementa los hallazgos de una evaluación previa inmediata, que permite corroborar información básica acerca de las características del Fondo y sus Programas, su contribución y alineación con los objetivos de desarrollo, los indicadores a través de los cuales se mide su desempeño y el cumplimiento de las metas asociadas a los mismos, la cobertura de atención, la administración financiera y el ejercicio de los recursos.

Este modelo permite analizar información y datos fundamentales de puntos específicos-clave en los siguientes temas: Características del Programa y del Fondo; Planeación Estratégica; Cobertura de Atención; Indicadores; Operación; Administración Financiera; y Ejercicio de los Recursos.

**Objetivo General:** Evaluar de manera complementaria el desempeño del Fondo en cuanto al cumplimiento de objetivos y metas, y la orientación de los recursos, a fin de que los resultados de este análisis provean información que coadyuve a mejorar su eficacia y eficiencia.

**Metodología:** La Metodología de Evaluación Complementaria del Desempeño consiste en realizar un análisis de gabinete y responder de manera argumentada, sustentada y congruente, a las preguntas metodológicas que la conforman.

La información que sustenta esta evaluación la proporcionó el Ente Público responsable de la ejecución del Fondo, así como información adicional que envió la Dirección General de Presupuesto y Gasto Público de la Secretaría de Administración y Finanzas.

Asimismo, se realizó un análisis de las principales fortalezas, debilidades y/o amenazas, y recomendaciones sugeridas para cada área de oportunidad identificada, en cada uno de los siete temas evaluados, al tiempo que se incluye un capítulo de conclusiones.

I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA Y DEL FONDO

**1. Presentar en un máximo de dos cuartillas, una breve descripción del Fondo que incluya el objetivo, los bienes y servicios que se distribuyen a través del mismo, las características de los beneficiarios, y los recursos financieros implicados en su ejecución.**

**RESPUESTA:**

Los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), que reciben las entidades federativas, se enmarcan en lo establecido en los artículos 29, 30 y 31 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), artículos que señalan que tales recursos son para que el estado lleve a cabo las atribuciones que tiene conferidas en los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS).

En la estrategia programática del FASSA para el ejercicio fiscal 2014 se establece que las entidades federativas que reciben recursos a través del Fondo han enfocado sus acciones para dar cumplimiento a las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que como secretarías estatales de salud les corresponde, continuarlo con la atención al enfermo y encaminando los esfuerzos a la prevención y promoción de la salud. La población aludida en la estrategia programática es: mujeres sin seguridad social, recién nacidos, los niños y las niñas, y en general la población sin seguridad social, para con ello contribuir a elevar la calidad de vida de la población en general. Además, se establece realizar acciones para fortalecer la cobertura de servicios de salud, mediante la capacitación y actualización del personal médico (médicos generales y especialistas) y capacitar a los profesionales de la salud por medio de cursos con perspectiva de género.

Para la integración y distribución de los recursos del FASSA entre las entidades federativas, la LCF describe una fórmula que considera el presupuesto del ejercicio fiscal inmediato anterior más las actualizaciones salariales establecidas en los propios presupuestos, principalmente. El gobierno Federal da a conocer la distribución y calendarizacion de los recursos en los últimos dias de diciembre del ejercicio inmediato anterior.

Conforme al ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2014, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de Diciembre de 2013, los recursos aprobados para el estado de Yucatán fueron por $1,453,399,312 distribuidos de la siguiente manera: $1,240,199,915 tenían como destino de gasto los servicios personales y $213,199,397 para gastos de operación e inversión

En el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2015 del estado de Yucatán, se señala que para fines de la evaluación del FASSA se utilizará el programa presupuestario Enfermedades Transmisibles que contempla la producción y entrega de tres Componetes:

1.- Consultas médicas otorgadas,

2.- Pláticas sobre factores de riesgo y medidas para prevenir y controlar enfermedades transmisibles impartidas y

3.- Control de vectores a los municipios prioritarios aplicados;

La población objetivo establecida por el Programa, es la población usuaria de los Servicios de Salud de Yucatán, para lo cual se presupuestó un monto equivalente a los $166,638,032 del 2014.

**2. ¿Cuál es el problema que se intenta resolver a través de los bienes y servicios que se ofertan a través del Programa evaluado que ejerce recursos del Fondo?**

**RESPUESTA:**

El problema que se intenta resolver a través del Programa Presupuestario Federal plasmado en la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA 2014, fue identificado en su árbol de problemas como “Insuficientes servicios de salud”.

Por su parte, de la lectura del Propósito del Programa Presupuestario del Estado de Yucatán denominado “Enfermedades Transmisibles”, se puede dirivar que la problemática que se intenta resolver es “población usuaria de los Servicios de Salud de Yucatán que sufre incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles prioritarias”.

La problemática establecida tanto en el Fondo como en el Programa, es consistente con lo establecido en el Programa Sectorial de Desarrollo Social publicado el 28 de Abril de 2014 que aborda la problemática de carencia por acceso a los servicios de salud, destacando: “En Yucatán, para el 2012, el 15.7% de la población sufría carencia por acceso a los servicios de salud.

Adicional a lo anterior, tanto en el Plan Nacional de Desarrollo, en el Plan Estatal de Desarrollo y en el Programa Sectorial de Desarrollo Social de Yucatán, se identifica la Insuficiencia en servicios de salud dada la centralización de servicios del estado y la poca especialización, así como de los temas prioritarios identificados, que se intenta resolver con los bienes y servicios que otorga el Programa.

**3. ¿La justificación es la adecuada? Es decir ¿La ejecución del Programa resuelve el problema?**

**RESPUESTA: SÍ**

El programa de Enfermedades Transmisibles contribuye a los objetivos del FASSA con la producción de sus tres Componentes: Consultas médicas otorgadas, Pláticas sobre factores de riesgo y medidas para prevenir y Controlar enfermedades transmisibles impartidas.

Con la generación de estos bienes y servicios (Componentes) se ataca la problemática que se tiene identificada, tal como se analizó en la respuesta a la pregunta anterior (2); con ellos se busca alcanzar el objetivo de Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa: “la Población usuaria de los Servicios de Salud de Yucatán tiene baja incidencia y prevalencia de padecer enfermedades transmisibles prioritarias, tales como: VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, dengue, Microbacteriosis, cólera, zoonosis, chagas y otras enfermedades transmitidas por vector y paludismo.

II. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

**4. Completar el siguiente cuadro de texto:**

**RESPUESTA:**

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 1 Planeación Estratégica*** |
| **4.1** | **Contribución al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Objetivo, Estrategia o Línea de Acción**Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. |
| **4.2.** | **Contribución al Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018, Objetivo, Estrategia y Línea de Acción**Eje 2 Yucatán Incluyente, Tema 2 Salud:Objetivo 1. Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estadoObjetivo 2. Abatir los índices de morbilidad en el estado. Estrategias:Realizar acciones que combatan las principales causas de morbilidad en nuestro estado, específicamente las atribuibles a las enfermedades de tipo ginecológico, como el cáncer cérvico uterino y mamario, las crónico-degenerativas, las relacionadas con la obesidad y las enfermedades de tipo respiratorio.Promover la difusión y prevención de enfermedades de transmisión sexual, métodos de planificación familiar, salud reproductiva, cáncer cérvico uterino, entre otras, prioritariamente en la población maya y en su propia lengua.Llevar a cabo acciones de promoción de programas y campañas de participación ciudadanas orientadas a fortalecer los procesos de limpieza, fumigación y descacharrización de predios, con el objeto de disminuir las enfermedades transmitidas por vector.Mejorar los mecanismos de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en el estado, considerado como primer acto para disminuir la morbilidad. |
| **4.3.** | **Contribución al Programa Sectorial, Objetivo, Estrategia y Línea de Acción (en caso de contar con uno)**Tema estratégico 1: Superación del rezago social y marginación.Objetivo 3. Disminuir el rezago por acceso a la salud en situaciones de emergencia para personas en situaciones de marginación o rezago social en el estado.Estrategia 1. Incrementar la capacidad resolutiva de las emergencias y situaciones críticas de salud de la población en desigualdad social.Líneas de acción: Otorgar consultas médicas a la población del estadoTema estratégico 3: Prevención, atención y servicios médicos.Objetivo 1. Reducir los índices de mortalidad en el estado de Yucatán.Estrategia 3. Mejorar la atención médica de la población infantil y de las mujeres.Objetivo 2. Reducir los índices de morbilidad en el estado de Yucatán.Estrategia 2. Mejorar el diagnóstico, prevención y atención de enfermedades, crónico degenerativas, infecto contagiosas y trasmitidas por vector en el estado de Yucatán.Tema estratégico 4: Sistema de protección social.Objetivo 1. Incrementar la cobertura efectiva de servicios de salud en el estado de Yucatán.Estrategia 1. Incrementar la cobertura y atención en primer, segundo y tercer nivelesObjetivo 2. Incrementar la cobertura de sistemas de protección social en el estado de Yucatán.Estrategia 1. Incrementar la cobertura de transferencias monetarias redistributivas para adultos mayores y familias en situación de rezago social. |

FUENTE: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Plan Estatal de Desarrollo Yucatán 2012-2018, Programa Sectorial de Desarrollo Social de Yucatán

Tal como se observa en el Cuadro No. 1, el programa Enfermedades Transmisibles que opera con recursos del FASSA presenta una adecuada alineación con los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo, así como con el Programa Sectorial de Desarrollo Social, lo que permite afirmar que el Programa contribuye a la consecución de los objetivos estratégicos y con ello suma esfuerzos conjuntos entre el Gobierno del Estado y el Gobierno Federal.

De este modo, el Programa contiene la concepción de la política social del Gobierno del Estado de Yucatán en concordancia con la Federación y alineándose a lo emitido en la Ley General de Desarrollo Social.

**5. Exponer y analizar, a través del siguiente cuadro, los Programas Presupuestarios que incluyen entre sus componentes bienes y servicios, cuya fuente de financiamiento es el Fondo evaluado**.

**RESPUESTA:**

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 2*** |
| **Nombre del Programa Presupuestario** | **Bienes y Servicios cuya fuente de financiamiento es el Fondo evaluado** | **Prepuesto asignado al Programa Presupuestario** |
| 1. Enfermedades Transmisibles  MIR | Consultas médicas otorgadas | $166,638,032 |
| Pláticas sobre factores de riesgo y medidas para prevenir y controlar enfermedades transmisibles impartidas |
| Control de vectores a los municipios prioritarios aplicados |
| 2. Enfermedades Transmisibles  | **Proyectos asociados al Programa** |  **$35,383,246**  |
| Paludismo (atención) |  $2,681,276  |
| Paludismo (prevención) |  $3,351,596  |
| Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (atención) |  $3,431,358  |
| Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (prevención) |  $2,681,276  |
| Prevención y control de dengue (atención) |  $6,144,607  |
| Programa de micobacteriosis (prevención) |  $2,792,995  |
| Programa de prevención, control y tratamiento del cólera |  $2,681,276  |
| Programa estatal de zoonosis (control epidemiológico de brucelosis) |  $2,681,276  |
| Programa estatal de zoonosis (prevención de rabia) |  $2,792,995  |
| Programa estatal para la prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (atención) |  $3,351,596  |
| Programa estatal para la prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (prevención) |  $2,792,995  |
| 3. FASSA | **Sub funciones de la función Salud** | **$1,453,399,312** |
| Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad |  $374,585,423  |
| Prestación de Servicios de Salud a la Persona |  $966,943,562  |
|  Generación de Recursos para la Salud  |  $43,417,072  |
|  Rectoría del Sistema de Salud  |  $68,453,255  |

Fuente: F4 2014 PP ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.xls y MIR de programa presupuestario de Enfermedades Transmisibles, Presupuesto de Egresos de la Federación 2014 Yucatán FASSA (Referencia al punto de la norma ISO 9001:2000: 7.5.1)

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa Enfermedades Transmisibles se identifican los Componentes que se encuentran en el Cuadro No. 2 con un presupuesto asignado de $166,638,032 que representa el 11% del total del FASSA asignado al estado de Yucatán, que es de $1,453,399,312; por otro lado, se encuentra otro documento en Excel en el cual refiere al mismo Programa presupuestario que se divide en proyectos como se enlistan en la segunda parte del Cuadro No. 2, los cuales suman un total de $ 35,383,246, cantidad que representa 2% de los recursos del mismo FASSA y 21% del presupuesto asignado al programa como se indica en la MIR.

Adicionalmente, en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2014 atendiendo a la estructura programática presupuestal[[1]](#footnote-1), en la Función Salud se clasificó el FASSA en cuatro subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, Prestación de Servicios de Salud a la Persona, Generación de Recursos para la Salud, Rectoría del Sistema de Salud, para las cuales se presupuestaron las cantidades que se observan en el Cuadro No. 2; al interior de la primera de ellas se localiza el programa Enfermedades Transmisibles, por la cantidad que se revela en la MIR del Programa.

 III. COBERTURA DE ATENCIÓN

**6. Analizar y completar el Cuadro No. 3, considerando lo siguiente:**

La ***población potencial*** corresponde al total de la población o área de enfoque que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del Programa Presupuestario evaluado que ejerce recursos del Fondo y por ende pudiera ser elegible para su atención.

La ***población objetivo*** es aquella que el Programa tiene programado atender en un período dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

La ***población atendida*** es aquella que recibió el beneficio, y puede ser una parte o la totalidad de la población objetivo.

**RESPUESTA:**

Para responder a esta pregunta, se consideraron los 13 proyectos asociados al programa presupuestario Enfermedades Transmisibles, enlistados en el Cuadro No. 2; para ello se clasificaron en tres grupos atendiendo a las poblaciones a que están dirigidos: El primero de ellos considerará los siguientes 8 proyectos que contiene la misma información en población, y se cuantifican en el Cuadro No. 3a:

* Prevención y control de dengue (atención)
* Programa estatal de zoonosis (prevención de rabia)
* Programa estatal de zoonosis (control epidemiológico de brucelosis)
* Prevención y control de dengue (acciones de promoción y de prevención)
* Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (prevención)
* Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (atención)
* Paludismo (atención)
* Paludismo (prevención)
* **Eficacia de la Cobertura (PA/PO)\*100**

|  |
| --- |
|  ***Cuadro No. 3a Variación de la Cobertura de Atención*** |
|  | **Población Potencial (PP)** | **Población Objetivo (PO)** | **Población Atendida (PA)** | **Cobertura del Programa (PA/PP)\*100** | **Eficacia de la Cobertura (PA/PO)\*100** |
| **Año actual** | 2,091,513 | 2,091,513 | 2,091,513 | 100% | 100% |
| **Año anterior** | 2,064,151 | 2,064,151 | 2,064,151 | 100% | 100% |

Fuente: Concentrado tabla de programas (banco de programas)

El segundo grupo lo integran los proyectos siguientes y se cuantifican en el Cuadro No. 3b:

Programa de micobacteriosis (prevención)

Programa de micobacteriosis (atención)

Programa de prevención, control y tratamiento del cólera

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 3b Variación de la Cobertura de Atención*** |
|  | **Población Potencial (PP)** | **Población Objetivo (PO)** | **Población Atendida (PA)** | **Cobertura del Programa (PA/PP)\*100** | **Eficacia de la Cobertura** |
|
| **(PA/PO)\*100** |
| **Año actual** | Programa de micobacteriosis (prevención) |
|  2,091,513  |  9,040  |  6,398  | 0.31% | 70.77% |
| Programa de prevención, control y tratamiento del cólera |
|  2,091,513  |  2,250  |  2,441  | 0.12% | 108.49% |
| Programa de micobacteriosis (atención) |
|  2,091,513  |  250  |  218  | 0.01% | 87.20% |
| **Año anterior** | Programa de micobacteriosis (prevención) |
|  2,064,151  |  6,094  |  5,738  | 0.28% | 94.16% |
| Programa de prevención, control y tratamiento del cólera |
|  2,064,151  |  2,250  |  2,250  | 0.11% | 100.00% |
| Programa de micobacteriosis (atención) |
|  2,064,151  |  174  |  194  | 0.01% | 111.49% |

Fuente: Concentrado tabla de programas (banco de programas)

En el último grupo están dos proyectos sobre los cuales no se encontró información sobre la población, los cuales son:

* Programa estatal para la prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (atención)
* Programa estatal para la prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (prevención)

Adicionalmente, se encuentra Información estadística del programa presupuestario Enfermedades Transmisibles[[2]](#footnote-2) en el cual se da a conocer lo siguiente, respecto a la población que atendió el Programa:

|  |
| --- |
| **Cuadro No. 3c Información estadística del programa presupuestario** |
| **Variables** | **2013** | **2014** |
| Vacunas antirrábicas a perros y gatos | 395,475 | 353,791 |
| Esterilización de perros y gatos | 5,729 | 6,107 |
| Personas atendidas de casos probables de enfermedades trasmitidas por vector | 39,672 | 56,313 |
| Pláticas de prevención de enfermedades transmitidas por vector | 3,207 | 3,041 |
| Hectáreas nebulizadas | 370,698 | 408,566 |
| Pacientes que recibieron tratamiento por lepra | 4 | 7 |
| Consultas para seguimiento de lepra | 20 | 21 |
| Pacientes que recibieron tratamiento de tuberculosis | 196 | 254 |
| Pacientes sospechosos de cólera tratados | 2,250 | 2,441 |
| Pacientes sospechosos con brucelosis tratados | 7 | 0 |
| Personas detectadas con VIH | 298 | 300 |
| Detecciones de VIH en mujeres embarazadas | 20,470 | 18,315 |
| Pacientes con VIH/SIDA tratados con antirretrovirales | 1,217 | 1,274 |

Fuente: Resultados de los programas presupuestarios 2014 Enfermedades Transmisibles Seguimiento al desempeño.

Como se puede observar, la evidencia proporcionada para alimentar el Cuadro No. 3c no permite relacionar ésta con la población atendida que se refleja en los cuadros No. 3a y 3b.

De la información del Cuadro No. 3a, se puede observar que la población que se reporta es el total de la población del estado de Yucatán según los datos de CONAPO para los años 2013 y 2014; sin embargo, como se analizó en la respuesta a la pregunta No.1 en la que se describe la población que se atiende, es la población sin seguridad social y más aún en la propia MIR del programa de Enfermedades Transmisibles se identifica a la Población usuaria de los SSY, por tanto no podría considerarse a la totalidad de la población de Yucatán, siendo que una parte de ella es derechohabiente de algún sistema de seguridad.

Respecto al segundo Cuadro No. 3b, al igual que en el primero, se tendría que comentar lo mismo respecto a la cuantificación de la población, además de que para efectos de comparación, se ve más afectado el indicador de Cobertura de dichos proyectos del Programa, dando resultados tan mínimos como 0.01% hasta 0.31%, esto es resultado de que la población potencial que se consideró no es la real.

Derivado de lo anterior, se recomienda que se establezcan los mecanismos necesarios para cuantificar la población potencial que le corresponda al Programa según las características de los beneficiarios que se pretende atender.

**7. ¿La población potencial y objetivo se encuentran claramente definidas?**

**RESPUESTA: NO**

La población potencial considerada para el programa Enfermedades Transmisibles, como se analizó en la respuesta a la pregunta anterior (6), se consideró a la totalidad de la población del estado de Yucatán según las proyecciones de la CONAPO para 2013 y 2014; sin embargo, como refiere la estrategia programática del PEF 2014 y el objetivo de Propósito del Programa, los beneficiarios no es la totalidad de la población del estado de Yucatán, sino la población sin seguridad social y en específico la Población usuaria de los SSY; al respecto no hay información adicional que los defina.

En cuanto a la población objetivo se tiene un documento que define a la población que pretende atender cada uno de los 13 Proyectos asociados al Programa, como a continuación se enlista:

**Cuadro A. Definición de la población objetivo por Proyecto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Programa y/o UBP*** |  ***Norma o Guía de Atención, donde describa las características de la Población, de cada uno de los Programas*** | ***Numeral*** |
| 205, 13543 | Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra | 3.8 Caso confirmado de lepra, al caso probable con baciloscopia positiva, si fuera negativa con evidencia epidemiológica y resultado histopatológico compatible con lepra, en ausencia de diagnósticos alternativos |
| 205, 13543 | Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis | 3.15 Caso probable de tuberculosis pulmonar (sintomático respiratorio): a la persona que presenta tos con expectoración o hemoptisis, de dos o más semanas de evolución, en las cuales deben agotarse los recursos de diagnóstico previo a iniciar el tratamiento. En niñas y niños, todo caso que presenta tos con o sin expectoración durante dos o más semanas, fiebre, diaforesis nocturna, detención o baja de peso. |
| 205, 13543 | Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis | 3.11 Caso de tuberculosis confirmado: a la persona en quien se ha identificado por laboratorio el complejo Mycobacterium tuberculosis en cualquier muestra biológica ya sea por cultivo, baciloscopia o por métodos moleculares. |
| 282-AP | NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos. | 8. Medidas de prevención La prevención de la rabia entre la población en general se lleva a cabo mediante actividades de promoción de la salud, protección a grupos de población en riesgo, vacunación en animales de compañía, conservación y manejo de los biológicos antirrábicos. |
| 282-AP | Guía para la Atención Médica yAntirrábica de la PersonaExpuesta al Virus de la Rabia | VIII. Cual(es) será(n) el(los) esquema(s) de vacunación antirrábica humana para aplicarse en la(s) persona(s) agredida(s). Una vez definido el tipo de contacto o agresión en la(s) persona(s) agredida(s) ajustándose a los criterios que recomienda la OMS. |
| 282-AP | Guía para el control de los focos rábicos en animales de compañía | 3. ¿Qué es el control de foco rábico? |
| 8860 | NORMA Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano. |  9.1Se aplican entre la población en general, comprenden el diagnóstico clínico y diferencial, la confirmación por laboratorio, el tratamiento específico y el seguimiento de los casos hasta su alta sanitaria. |
| 8860 | Guía de tratamiento para la atención médica del paciente con brucelosis | VII. A qué criterios se debe ajustar para decidir la aplicación de los biológicos antirrábicos humanos en la(s) persona(s) expuesta(s). |
| 281 | NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera. | 3.1.4 Caso sospechoso de cólera, a todo enfermo de diarrea que presente las siguientes características:3.1.4.1 Que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas, cuyo cuadro tenga una evolución menor a cinco días, y que en su lugar de residencia se haya demostrado la circulación de Vibrio cholerae O1 o Vibrio cholerae O139 toxigénicos.3.1.4.2 Que presente diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad, y que en su comunidad se haya demostrado la circulación de Vibrio cholerae O1 o Vibrio cholerae O139 toxigénicos en los últimos 9.3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aísle, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, Vibrio cholerae O1 o Vibrio cholerae O139 toxigénicos, así como los que se determinen por asociación epidemiológica o, en su caso, se detecte la presencia de anticuerpos en muestras de suero. |
| 16564, 16569 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 4.1.24 Enfermedad de Chagas o Tripanosomiasis americana, a la enfermedad parasitaria exclusiva del continente Americano cuyo agente etiológico es el protozoario flagelado Trypanosoma cruzi (T. cruzi), el cual es transmitido de forma horizontal entre una persona enferma y una sana, por medio del contacto con materia fecal infectada de chinches Reduvidos Triatominos. |
| 16564 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 7.3.2 Diagnóstico de la Enfermedad de Chagas. Se basa en el cuadro clínico asociado a la fase aguda (reconocimiento de contacto con el vector y/o proceso inflamatorio causado por la misma), o a la fase crónica con síntomas y asintomática del padecimiento (síntomas tempranos y/o avanzados de la Cardiomiopatía chagásica y/o organomegalias), así como en pruebas parasitoscópicas y serológicas.7.3.2.1 En fase aguda. El diagnóstico se confirma al demostrar la presencia del tripanosoma cruzi por estudio directo (gota gruesa o extendida en microscopia), a partir de las 4 semanas de infección.7.3.2.2. En fase crónica con o sin síntomas. Se confirma el diagnóstico clínico por serología positiva (ELISA e IFI o HAI).7.3.3 Tratamiento de la Enfermedad de Chagas. El tratamiento médico etiológico está dirigido a eliminar la infección por T. cruzi del individuo infectado, y presenta resultados variables según la etapa evolutiva de la infección.7.3.3.3 Se recomienda usar 2 fármacos actualmente valorados, nifurtimox (elección primaria) o benznidazol. |
| 16569 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 7.3.4 Vigilancia entomológica de la enfermedad de Chagas. Los triatominos colectados en las viviendas deben ser enviados al LESP para confirmación taxonómica y monitoreo de la presencia del parásito.7.3.4.1 Vigilancia por el personal de salud. En los Servicios Estatales de Salud a través de sus áreas centrales y jurisdicciones sanitarias, el personal del área de vectores debe hacer colectas entomológicas de triatomas en áreas endémicas o de riesgo y construirán indicadores entomológicos.7.3.5 Manejo integral de vectores de la enfermedad de Chagas. La reducción del riesgo de infestación (control preventivo) y el control de la infestación doméstica por triatominos vectores de T. cruzi (control por intervención) se lleva a cabo mediante el ordenamiento de la vivienda (control físico) y el uso de insecticidas de acción residual (control químico). |
| 13485, 00114 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 4.1.20 Dengue, a la enfermedad producida por el virus dengue (DENV) perteneciente a la familia Flaviviridae, género Flavivirus, conformado por cuatro serotipos del DENV1 al DENV4 y que son transmitidos por la picadura de mosquitos hembras de la especie Ae. Aegypti y Ae. Albopictus. La enfermedad es importante porque produce brotes explosivos de fiebres por dengue, con brotes simultáneos de fiebres hemorrágicas o de choque grave en menor cantidad. |
| 13485 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 4.1.13 Control físico, al procedimiento aplicado para disminuir o evitar el riesgo del contacto vector-humano, efectuando modificaciones en el ambiente para eliminar permanentemente (modificación del ambiente) o de forma temporal (manipulación del ambiente) el hábitat de los transmisores de enfermedades.4.1.14 Control químico, al procedimiento aplicado contra los vectores, en sus estadios larvarios o inmaduros y de imagos o adultos, utilizando plaguicidas derivados de un proceso de síntesis química con efecto insecticida, acaricida o nematicida, autorizados por el CENAPRECE.4.1.63 Patio limpio, a la estrategia de promoción de la salud para gestionar entre los residentes con la ayuda de activadores de manzana voluntarios, la eliminación o manejo (lavado, tapado o volteado) de recipientes que acumulen agua y pueden convertirse en criaderos de mosquitos vectores de dengue en sus viviendas. Se habla de casa con patio limpio cuando ésta se encuentra libre de mosquitos.  |
| 00114 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la Vigilancia Epidemiológica, promoción, prevención y control de las Enfermedades transmitidas por Vector. | 7.1.2 Diagnóstico del dengue.7.1.2.1 Se debe obtener una muestra de sangre completa por venopunción, para procesarla y obtener el suero que sea enviada al LESP para el ensayo.7.1.3 El tratamiento para pacientes clasificados dentro del Grupo “A” es ambulatorio, básicamente sintomático, con reposo en el hogar e hidratación oral. Como antipirético debe utilizarse acetaminofén. Se requiere de observación subsecuente para valorar el curso clínico de la enfermedad y su posible transición a FHD.7.1.3.4 El tratamiento para los pacientes de los grupos “B” “C” “D” se realiza en el segundo nivel de atención y se basa en la administración de soluciones cristaloides y control de sangrados. |
| 1658816672 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmisibles por vector | 4.1.60 Paludismo a la enfermedad humana causada por protozoarios del género plasmodium y que son transmitidos a un hospedero infectado a otro sano mediante la picadura de hembras de mosquito del género anopheles. Existen cuatro especies de parásito: P. vivax, P. falciparum, P. ovale y P. malarie |
| 16588 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmisibles por vector | 7.2.2 Vigilancia epidemiológica de Paludismo se basa en la identificación oportuna de casos sospechosos de paludismo, los cuales clínicamente presentan accesos febriles (actuales o recientes), escalofríos, sudoración y tienen la característica de residir o provenir de áreas endémicas. Se lleva a cabo de forma activa o pasiva; la activa puede ser programada, emergencias epidemiológicas por desastres o ante situación de brote; la pasiva se realiza por instituciones de salud o por personal de la comunidad voluntario.7.2.3 Diagnóstico de paludismo. El diagnóstico se debe realizar en una muestra de sangre obtenida por punción digital mediante el examen microscópico de gota gruesa de sangre. Al detectar un caso de paludismo se debe tomar muestra a los convivientes, aun cuando éstos no presenten sintomatología para investigar el diagnóstico de paludismo, conforme a los lineamientos para la vigilancia epidemiológica de paludismo por laboratorio. |
| 16672 | Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmisibles por vector | 7.2.6.1 Control Físico. Se basa en EMHCA’S mediante la participación comunitaria para la remolición de algas verdes filamentosas presentes en los criaderos y el corte de vegetación peridomiciliaria, que es el sitio de reposo de vectores adultos. Además se recomienda promover la instalación de barreras físicas (mallas mosquiteras en puertas y ventanas, uso de pabellones, encalamiento de vivienda, etc.) para impedir el acceso de mosquitos a las viviendas ( vivienda segura)7.2.6.2 Control Químico. Solo se recomienda en caso de brotes o posterior a desastres naturales. Se aplican larvicidas y/o adulticidas químicos y biológicos. Los adulticidas se pueden aplicar en formulaciones para acción residual efímera. |

Fuente: Concentrado tabla de documento de población de programa

La población objetivo del proyecto llamado Programa Estatal para la Prevención y Control del Vih/Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (Atención y Prevención) es: ATENCIÓN (092): Hombres y Mujeres derechohabientes del seguro popular con VIH, sida; PREVENCIÓN (13556): Hombres y Mujeres del estado de Yucatán haciendo énfasis en Población Clave ( Jóvenes, Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH), Trabajadoras/es Sexuales (TS), Personas Privadas de su Libertad (PPL) y Mujeres Embarazadas (Con el propósito de interrumpir la transmisión vertical o perinatal del VIH y Sífilis))

Los Proyectos del Programa y/o UBP son los siguientes:

**Cuadro B. Listado de Proyectos del programa Enfermedades Transmisibles**

|  |  |
| --- | --- |
| **UBP** | **Proyectos** |
| 092 | Programa estatal para la prevención y control del vih/sida e infecciones de transmisión sexual (atención) |
| 114 | Prevención y control de dengue (atención) |
| 205 | Programa de micobacteriosis (prevención) |
| 281 | Programa de prevención, control y tratamiento del cólera |
| 282 | Programa estatal de zoonosis (prevención de rabia) |
| 8860 | Programa estatal de zoonosis (control epidemiológico de brucelosis) |
| 13485 | Prevención y control de dengue (acciones de promoción y de prevención) |
| 13543 | Programa de micobacteriosis (atencion) |
| 13556 | Programa estatal para la prevención y control del vih/sida e infecciones de transmisión sexual (prevención) |
| 16564 | Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (prevención) |
| 16569 | Prevención y control de chagas y otras enfermedades transmitidas por vector (atención) |
| 16588 | Paludismo (atención) |
| 16672 | Paludismo (prevención) |

Fuente: Concentrado tabla de programas (banco de programas)

En cada uno de los proyectos se encuentran los padecimientos que la población sin seguridad social tuviera que presentar para ser atendida por los Proyectos que se enlistan en el Cuadro A. Por tanto, la población objetivo se encuentra definida por cada uno de los Proyectos del Programa de acuerdo con el cuadro clínico que presenten los beneficiarios del Programa.

**8. ¿La población atendida corresponde a los beneficiarios o área de enfoque efectivamente atendidos?**

**RESPUESTA: NO**

En el caso de la población atendida de los proyectos que se encuentran en el cuadro No. 3a de la pregunta 6, la evidencia proporcionada no permite identificar una correcta cuantificación de la población atendida, por lo que se dificulta afirmar que corresponde a los beneficiarios del Programa; contrario a la población atendida que se ilustra en el cuadro No. 3b en el cual se puede concluir que la población atendida corresponde a los beneficiarios del Programa, con reserva de la información estadística que se presenta en los resultados de los programas presupuestarios 2014 Enfermedades Transmisibles Seguimiento al desempeño, cuyos datos no coinciden con los datos que se tienen en los cuadros No. 3a y 3b, respecto a la población atendida.

Adicionalmente a esto, se encuentran formatos de Estudio Epidemiológico de Caso de Cólera y la Cédula de Registro - Estudio Epidemiológico, los cuales dan cuenta de una serie de datos para identificar a las personas que deben ser tratadas de sus enfermedades, y con ello dan cuenta de que la población atendida corresponde a los beneficiarios de los Proyectos correspondientes, los cuales forman parte del Programa.

IV. INDICADORES

**9. *Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores “PASH” (Portal Aplicativo de la SHCP).***

**Completar el siguiente Cuadro No.4:**

**RESPUESTA:**

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 4 Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores “PASH” (SHCP)*** |
| ***Para 2013*** |
| ***Nivel*** | ***Objetivos*** | ***Indicadores*** | ***Metas programadas*** | ***Cierre*** |
| ***Denominación*** | ***Método de Cálculo*** | ***Unidad de Medida*** | ***Tipo*** | ***Anual*** | ***Al período*** | ***Resultado al Período*** | ***Avance % al período*** |
| ***Dimensión*** |
| ***Frecuencia*** |
| Fin | El contar con los suficientes recursos para la atención de la población, se reflejará en este indicador que es sensible a la calidad de la atención y de los servicios con los que se cuentan. | Razón de Mortalidad Materna | Número de muertes maternas de mujeres / Número de nacidos vivos \* 100,000 (en un año fijo y en una región determinada) | Otra | Estratégico-Eficacia-Anual | 32.7 | 32.7 | 51.9 | 158.7156 |
| Propósito | Los servicios de salud de las entidades federativas cuentan con personal médico para fortalecer la cobertura de salud | Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes | Número de médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población en ese momento \* 1,000 | Otra | Estratégico-Eficacia-Anual | 0.902 | 0.902 | 0.92 | 101.99557 |
| Componente | Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas | Porcentaje de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad  | (Total de recurso ejercido a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad) / (Total de recurso asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad) \* 100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Porcentaje de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona | Total de recurso ejercido a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Total de recurso asignado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona \* 100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 100 | 100 | 98 | 98 |
| Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recurso en salud | Total de Presupuesto ejercido para la Generación de Recursos para la Salud /Presupuesto asignado para Generación de Recursos para la Salud \* 100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud  | Total de recurso ejercidos a la Rectoría del Sistema de Salud / Total de recurso asignados en la Rectoría del Sistema de Salud \*100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Actividad | Alineación de las Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas (EPEF) a la "estructura programática homologada" | Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) registradas  | Número de estados con Estructura Programática de la Entidad Federativa registrados oportunamente de acuerdo al calendario establecido / Número de entidades federativas \* 100  | Porcentaje | Gestión-Eficacia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
|   | Seguimiento al "Programa Anual de Trabajo" validado | Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado  | Número de entidades federativas con programa anual de trabajo validados de acuerdo al calendario de Integración Programática Presupuestal por SHCP / Número de entidades federativas | Porcentaje | Gestión-Eficacia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
|   | Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud están Certificadas | Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud certificadas  | (Número de comunidades certificadas/Número de comunidades a certificar programadas)\*100 | Porcentaje | Gestión-Eficacia-Anual | 100 | 100 | 100 | 100 |
|   | Contribuir a la atención de la población | Porcentaje de nacidos vivos de madres atendidas por personal médico | (Número de nacidos vivos de madres atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos) \*100 (por entidad de ocurrencia) | Porcentaje | Gestión-Eficacia-Trimestral | 98 | 98 | 96 | 97.959184 |
| ***Para 2014*** |
| *Nivel* | *Objetivos* | *Indicadores* | *Metas programadas* | *Avance* |
| *Denominación* | *Método de Cálculo* | *Unidad de Medida* | *Tipo* | *Anual* | *Al Período* | *Resultado al Período* | *Avance % al período* |
| *Dimensión* |
| *Frecuencia* |
| Fin | Contribuir a la disminución de la Razón de mortalidad materna mediante la transferencia de recursos del Fondo de aportaciones para los servicios de salud. | Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social. | [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 | Otra | Estratégico-Eficacia-Anual | 47.9 | 47.9 | 55.8 | 116.49 |
| Propósito | La población sin seguridad social cuenta con mejores condiciones de salud. | Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico | (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) \*100  | Porcentaje | Estratégico-Eficacia-Anual | 96.9 | 96.9 | 97.7 | 100.83 |
| Componente | Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas | Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona como porcentaje del gasto total del FASSA | Cociente entre el Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Persona y el Gasto Total del FASSA por cien. | Porcentaje | Estratégico-Eficacia-Anual | 66.01 | 66.01 | 67.55 | 102.33 |
| Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto Total del FASSA. | Cociente entre el Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad y el Gasto Total del FASSA por cien. | Porcentaje | Estratégico-Eficacia-Anual | 26 | 26 | 24.99 | 96.12 |
| Actividad | Adecuada planeación, programación y presupuestaci-ón para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud | Porcentaje de Actividades Institucionales Estatal (AIE s) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal | Número de Actividades Institucionales Estatales (AIE s) de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal / número total de AIE S de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad \* 100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 71 | 71 | 71 | 100 |
| Porcentaje de Actividades Institucional Estatal (AIE s) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona con asignación presupuestal | Número de AIE s de Prestación de Servicios de Salud a la Persona con asignación presupuestal / número total de AIE S de Prestación de Servicios de Salud a la Persona \* 100 | Porcentaje | Gestión-Eficiencia-Anual | 62 | 62 | 62 | 100 |

Fuente: Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública FASSA 2013 y 2014

Como se puede analizar del cuadro No. 4, acerca del desempeño del FASSA, desde el punto de vista de indicadores, se puede concluir que se han logrado alcanzar las metas e incluso sobrepasado especialmente a nivel de Fin y Propósito, por tanto el FASSA ha logrado tener un buen desempeño en 2013 y en 2014.

**10. Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados**

**RESPUESTA:**

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 5 Cumplimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados*** |
| ***Para 2013*** |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Nivel*** | ***Nombre del indicador*** | ***Descripción del indicador*** | ***Dimensión*** | ***Frecuencia*** | ***Línea Base*** | ***Meta*** | ***Valor Programado*** | ***Valor Logrado*** |
| Propósito | Variación porcentual de la morbilidadcausada por enfermedades transmisibles prioritarias | Mide el cambio en términos porcentuales de la morbilidad causada por enfermedades transmisibles prioritarias del periodo actual, con relación a la morbilidad del periodo anterior o de referencia. Se consideran enfermedades transmisibles prioritarias: dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, cólera, tuberculosis, lepra, VIYH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, rabia y tuberculosis. | Eficacia | Anual |   |   |   | 5.7 |
| ***Para 2014*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Nivel* | *Nombre del indicador* | *Descripción del indicador* | *Dimensión* | *Frecuencia* | *Línea Base* | *Meta* | *Valor Programado* | *Valor Logrado* |
| Propósito | Variación porcentual de la morbilidadcausada por enfermedades transmisibles prioritarias | Mide el cambio en términos porcentuales de la morbilidad causada por enfermedades transmisibles prioritarias del periodo actual, con relación a la morbilidad del periodo anterior o de referencia. Se consideran enfermedades transmisibles prioritarias: dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, cólera, tuberculosis, lepra, VIYH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, rabia y tuberculosis. | Eficacia | Anual | 4.41 | 4.41 | 4.41 | 262.05 |
| Componente | Promedio de consultas por enfermedades transmisibles por médico al año | La población yucateca vulnerable a enfermedades transmisibles, recibe consulta médica. | Eficiencia | Semestral | 7,858.00 | 7,858.00 | 7,858.00 | 184.63 |
| Costo promedio por plática |   | Economía | Semestral | 52 | 52 | 52 | 55 |
| Porcentaje de hectáreas nebulizadas | Fumigación de áreas de riesgo | Eficacia | Semestral | 80 | 80 | 80 | 139.73 |

Fuente: Resultados de los programas presupuestarios 2014 Seguimiento al desempeño Programa presupuestario (PP): Enfermedades Transmisibles, Seguimiento a los indicadores de desempeño 2013 Programa: Enfermedades Transmisibles.

Se ha logrado un avance significativo al dar seguimiento a los indicadores del nivel de Componente del Programa, ya que en el año 2013 sólo se informó el resultado a nivel Propósito, mismo que no es posible comparar con el obtenido en 2014, ya que el valor logrado en el indicador de este último año es sumamente elevado y habría que conocer las causas de su incremento.

Los resultados alcanzados en los indicadores a nivel de Componente del Programa en 2014 muestran variaciones significativas, lo que invita a revisar los datos de las variables de los indicadores de desempeño, así como citar los medios de verificación que permitan corroborarlos.

Se recomienda que en cada uno de los niveles se realice el seguimiento y evaluar los resultados logrados en cada nivel de la MIR del Programa, ya que en el nivel de Actividades, no se dan a conocer los indicadores, así como establecer metas periódicas, que puedan ser comparables con los resultados al final del ejercicio fiscal.

V. OPERACIÓN

**11. Describir las atribuciones de la Dependencia para ejecutar los recursos del Fondo**

**RESPUESTA:**

Las principales atribuciones de la dependencia Servicios de Salud Yucatán que ejecuta el programa Enfermedades Transmisibles son[[3]](#footnote-3):

I. Organizar y operar en el estado de Yucatán y dentro del ámbito de su competencia, los servicios de salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario conforme a lo que establece el Acuerdo de Coordinación.

II. Organizar el Sistema Estatal de Salud, en términos de la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Yucatán.

III. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del estado.

IV. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud.

V. Conocer y aplicar las normas generales en materia de salud, tanto estatal como nacional, así como considerar las internacionales a fin de proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto cumplimiento.

VI. Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar con la calidad en la prestación de los servicios de salud.

VII. Proponer la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

VIII. Elaborar programas para promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en materia de salud para los profesionales, especialistas, técnicos, personal médico, paramédico y administrativos.

IX. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de ramas y aspectos específicos en materia de salud.

X. Difundir a las instancias del sector salud a los organismos no gubernamentales y a la población en general.

XI. Administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación, así como las aportaciones que reciba de personas e instituciones públicas o privadas.

**12. ¿Se identifica alguna complementariedad o sinergia con algún Programa Federal o Estatal?**

**RESPUESTA:**

Los programas identificados de los cuales existe una complementariedad o sinergia con el programa Enfermedades Transmisibles son los que contienen como objetivo de Fin común el de Contribuir a disminuir los índices de morbilidad en el estado mediante la promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades, los cuales son: Servicios de Salud a la Comunidad, Caravanas de la Salud, Sangre Segura, Enfermedades Crónico-degenerativas, adicionalmente se encuentran similitudes en los componentes respecto a la consulta o atención médica según el padecimiento que atiende cada programa y acciones preventivas como los servicios de promoción y prevención de la salud realizados, a excepción del primero que contiene componentes relacionados a la capacitación de médicos y certificación de comunidades; todos ellos con la misma Dependencia o Entidad Responsable que es SSY. Con estas mismas similitudes se encuentran los programas Salud de la Mujer y Protección Social en Salud – Oportunidades que, aunque no comparte un objetivo de Fin parecido al de los otros programas, contienen componentes con similares características, por tanto se consideran complementarios.

Respecto a la población que atienden cada uno de los programas complementarios en mención, no están redactados de igual manera, pero se puede concluir que se refieren a la misma, es decir, a la Población usuaria de los SSY, sólo que con la diferencia del padecimiento que atiende cada programa en específico, y en algunos casos la enfocan a Población en extrema pobreza como son los programas Caravanas de la Salud y Protección Social en Salud - Oportunidades, pero todos tratan de atender a la población sin seguridad social que requiere de los servicios que la dependencia responsable ofrece.

**13. Describir las Reglas de Operación asociadas al Programa y al Fondo**

**RESPUESTA:**

No se obtuvo evidencia sobre Reglas de Operación asociadas al Programa y al Fondo; sin embargo, se cuenta con la estrategia programática del PEF 2014 y la planeación estratégica del Programa, como se analizó en el capítulo II de la presente evaluación, que dan cuenta de que el Programa opera y se ejecuta conforme a lo establecido.

VI. ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

**14. ¿Existe integración entre los distintos sistemas de información que conforman la administración financiera? ¿Cuáles son los sistemas?**

**RESPUESTA: SÍ**

Los sistemas de información que conforman la administración financiera son los siguientes:

Sistema de Seguimiento de Gabinete Sectorizado e Informe de Gobierno (SIGO) el cual consiste en un sistema informático por medio del cual se registra y da seguimiento a los planes anuales de trabajo de las dependencias y entidades, y se captura la información relevante para la integración del Informe de Gobierno. Con ello, se facilita a los enlaces estratégicos la operación y captura de la información que será utilizada para la captura de los Planes Anuales de Trabajo, así como de la integración de los informes trimestrales y del Informe de Gobierno del Poder Ejecutivo del Estado y que debe ser presentado al Congreso del Estado, en los términos establecidos en los artículos 28 y 59 de la Constitución Política del Estado de Yucatán[[4]](#footnote-4).

Sistema Integral del Gobierno del Estado de Yucatán (SIGEY) permite la captura de los valores del avance trimestral de los indicadores asociados a los fines, propósitos y componentes de los Programas Presupuestarios; tiene como objeto, auxiliar en el proceso de recopilación de esta información en el Módulo de indicadores 2012 – 2018 del Sistema de Planeación, Evaluación y Seguimiento (SPES[[5]](#footnote-5)).

Sistema de información sobre la aplicación y resultados del gasto federalizado sistema del formato único (SFU) es el medio técnico que se utiliza para que las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal puedan informar trimestralmente al H. Congreso de la Unión, a través del Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales correspondientes a las aportaciones federales, subsidios y convenios de coordinación en materia de descentralización o reasignación (recursos públicos federales)[[6]](#footnote-6).

De los tres sistemas que se definieron anteriormente, se puede inferir que el primero es el sistema integrador de la información que conforma la administración financiera.**15. ¿El recurso ministrado se transfirió a las instancias ejecutoras en tiempo y forma?**

**RESPUESTA: NO**

**Tabla No. 1 Calendarización, ministración y recepción de los Recursos del FASSA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Calendario de Pago** | **Ficha de Información de Pagos Efectuados** |
| **Días** | **Mes** | **Yucatán** | **Traspasos pago nómina y a terceros** | **Remanentes** | **Programa de apoyo e incremento salarial** | **Total** |
|  10 y 27  |  ENE  | $142,374,811.00  | $142,374,811.00  | $853,564.01  |   |  |
|  10 y 25  |  FEB  | $104,152,477.00  | $104,152,477.00  | $953,180.66  |   |   |
|  11 y 25  |  MAR  | $109,588,730.00  | $109,588,730.00  | $711,797.72  |   |   |
| 10 y 25 | ABR | $106,977,444.00 | $106,977,444.00 | $67,503.55 |  |  |
| 12 y 26 | MAY | $109,416,707.00 | $109,416,707.00 | $256,840.13 |  |  |
| 10 y 25 | JUN | $110,185,311.00 | $110,185,311.00 | $277,754.76 |  |  |
| 10 y 25 | JUL | $107,574,048.00 | $107,574,048.00 | $451,503.65 |  |  |
| 11 y 25 | AGO | $106,242,242.00 | $117,366,027.22 | $476,014.76 |  |  |
| 10 y 25 | SEP | $127,713,209.00 | $110,544,700.80 | $585,507.07 |  |  |
| 10 y 27 | OCT | $119,736,949.00 | $120,605,911.17 |  |  |  |
| 10 y 25 | NOV | $158,747,803.00 | $160,253,493.81 |  | $39,771,385.06 |  |
| 9 | DIC | $150,689,581.00 | $151,974,582.27 |  |  |  |
|  | **Suma** | **$1,453,399,312** | **$1,451,014,244** | **$4,633,666** | **$39,771,385** | **$1,495,419,295** |

Fuente: ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2014, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Ficha de información de pagos efectuados FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Estado de Yucatán Presupuesto 2014.

Del análisis de los comprobantes de la recepción de recursos del FASSA en Yucatán, se identificó lo siguiente:

a) Sobre la ministración de los recursos, se cumple con los calendarios establecidos.

b) En los montos transferidos se observa una diferencia entre el presupuesto del FASSA y los comprobantes de recepción de los recursos por la cantidad de $2,385,068.

c) En los meses de Enero a Julio coinciden las cantidades de los comprobantes con las ministraciones calendarizadas.

d) Se ministraron pagos de remanentes de Enero a Septiembre, así como dos pagos adicionales por incrementos salariales y una ministración para el Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud de 2014 efectuados en Noviembre;

e) La suma de las Fichas de información de pagos efectuados[[7]](#footnote-7) fue de $1,495,419,295, cantidad que difiere con lo reportado en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por la cantidad de $1,499,128,467.

Respecto al programa Enfermedades Transmisibles no se encuentra en la evidencia información que dé cuenta si el recurso ministrado se transfirió a las instancias ejecutoras en tiempo y forma.

**16. En caso de que los recursos no se apliquen en tiempo y forma, justificar el motivo o motivos por los cuales se presentan los subejercicios.**

**RESPUESTA:**

Respecto al ejercicio de los recursos del FASSA no se presentan subejercicios si se comparan los recursos que se presupuestaron como se puede analizar en la respuesta a la pregunta anterior (15) con los recursos ejercidos[[8]](#footnote-8), sino por el contrario, se ejercieron en su totalidad y más aún, hubo recursos adicionales en las transferencias de recursos de la SHCP al estado de Yucatán del FASSA, como se muestra en la Tabla No. 2.

**Tabla No. 2 Presupuesto aprobado, modificado, ministrado, ejercido, transferido del FASSA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aprobado** | **Modificado** | **Ministrado** | **Ejercido** | **Monto Transferido por****la SHCP** | **Diferencia Ministrado y****Transferido por la SHCP** |
| $1,453,399,312 | $1,453,399,312 | $1,453,399,312 | $1,453,399,312 | $1,499,128,467 | $ - 45,729,155 |

Fuente: Reporte del portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública (Nivel Financiero) estado de Yucatán ejercicio 2014.

En la MIR[[9]](#footnote-9)del programa presupuestario Enfermedades Transmisibles se indica que su presupuesto asignado es de $166,638,032, mientras que el presupuesto ejercido fue por la cantidad de $123,790,007[[10]](#footnote-10), situación que invita a suponer la existencia de un subejercicio de $42,848,025, sin encontrar en la evidencia documental explicación sobre este supuesto.

**17. ¿Se cumple con los ordenamientos de normatividad aplicable en materia de información de resultados y financiera, en tiempo y form****a?**

**RESPUESTA: SÍ**

En cuestión de transparencia y rendición de cuentas se cumple con la normatividad aplicable de conformidad con los ordenamientos aplicables en Yucatán, siguientes:

* Decreto del Presupuesto de Egresos del estado de Yucatán para el ejercicio fiscal 2014
* Ley de Presupuesto y Contabilidad Gubernamental del Estado de Yucatán
* Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles

VI. EJERCICIO DE LOS RECURSOS

**18. Evolución financiera del Fondo**

**RESPUESTA:**

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 6 Evolución del Presupuesto del Programa evaluado que ejerce recurso del Fondo*** |
| *Ejercicio Fiscal analizado* | *Autorizado* | *Modificado* | *Ejercido* |
| 2013 | $37,072,237 | $37,072,237 | - |
| 2014 | $166,638,032 | $166,638,032 | $123,790,007 |

Fuente: Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el ejercicio fiscal 2014 Tomo II. Programas presupuestarios. Programa Operativo Anual 2013, Programas Presupuestarios, Resultados de los programas presupuestarios 2014 Seguimiento al desempeño, Enfermedades Transmisibles.

|  |
| --- |
| ***Cuadro No. 7 Evolución del Presupuesto del Fondo*** |
| *Ejercicio Fiscal analizado* | *Autorizado* | *Modificado* | *Ejercido* |
| 2013 | $1,375,377,164 | $1,375,377,164 | $1,361,929,339 |
| 2014 | $1,453,399,312 | $1,453,399,312 | $1,453,399,312 |

Fuente: ACUERDO por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2014, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. ACUERDO por el que se da a conocer a los Gobiernos de las Entidades Federativas la Distribución y Calendarización para la Ministración durante el Ejercicio Fiscal 2013, de los Recursos Correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública (Nivel Financiero) 2013 y 2014.

Del cuadro No. 6 se observa una diferencia entre los recursos presupuestados del Programa en 2013 y 2014 por la cantidad de $129,565,795 que representa un incremento del 349.5% respecto a 2013. Adicionalmente, se observa que en el 2013 no se obtuvo evidencia documental que permita conocer el monto del presupuesto ejercido del Programa[[11]](#footnote-11). Por su parte, el ejercicio de los recursos del Programa en 2014, presume la existencia de un subejercicio por la cantidad de $48, 848,025. Del cuadro No. 7 se puede concluir que a diferencia de 2013, en 2014 se ejercieron los recursos del FASSA en su totalidad y que el incremento de recursos recibidos del FASSA de 2013 a 2014 fue de 5.67%.

VII. HALLAZGOS

Como resultado del análisis realizado de las principales Fortalezas y Debilidades encontradas, producto de las respuestas a las preguntas de la presente evaluación, se encontraron los siguientes hallazgos que propician la eficiencia y eficacia del programa que opera con recursos del Fondo, ordenadas por prioridad y pertinencia:

1. Los recursos del FASSA se ejercieron en su totalidad y se tiene plenamente identificado que el Programa ejerce recursos del FASSA.

2. El FASSA presenta en general un buen desempeño respecto a sus indicadores, tanto en 2013 como en 2014.

3. Se tiene claramente definida la población objetivo por cada proyecto del Programa.

4. La justificación del Programa es adecuada debido a que con los bienes y servicios que ofrece, permite contribuir a la solución de la problemática estatal identificada, misma que presenta similitudes con la problemática que se presenta para el destino de los recursos del FASSA.

5. Las atribuciones de la dependencia ejecutora de los recursos del FASSA y del Programa permite el otorgamiento de los bienes y servicios y el logro de los objetivos de la MIR.

6. El programa Enfermedades Transmisibles que opera con recursos del FASSA presenta una adecuada alineación con los objetivos del Plan Nacional, Plan Estatal de Desarrollo de Yucatán y Programa Sectorial de Desarrollo Social.

7. Existe integración entre los distintos sistemas de información que conforman la administración financiera.

8. Se cumple con los ordenamientos en materia de información de resultados y financiera, en tiempo y forma.

Así mismo, se presentan los hallazgos que representan oportunidades de mejora, para lograr el correcto desarrollo, y cumplimiento de metas y objetivos del Programa que opera con recursos del Fondo, ordenadas por prioridad y pertinencia los cuales son los siguientes:

1. La población potencial, objetiva y atendida no se encuentra correctamente cuantificada.

2. Se presume la existencia de un subejercicio de los recursos del Programa sin conocerse las causas correspondientes.

3. Las metas establecidas para los indicadores del programa en 2014, no se encuentran bien definidas al ser comparadas con los resultados alcanzados al final del ejercicio, y tampoco se presenta seguimiento en los indicadores de Fin y Actividades de la MIR del Programa.

4. De los recursos adicionales recibidos del FASSA no se revela si fueron reintegrados a la SHCP o si se utilizaron para algún programa en específico o en qué capítulo de gasto, se presentan diferencias entre los recursos que se reportaron ser transferidos con los comprobantes de recepción de recursos.

5. El monto presupuestado del Programa de 2013 a 2014 presenta una diferencia significativa y la distribución de recursos por proyecto no representa la totalidad del programa.

6. No se tiene delimitado el problema que se intenta resolver del Programa en específico.

VIII. CONCLUSIONES

Del análisis realizado a la evaluación del desempeño del programa Enfermedades Transmisibles que ejerce recursos del FASSA, se desarrolla una conclusión por cada uno de los temas abordados y por último se redacta una conclusión general sobre el desempeño del Programa.

Tema 1. Características del Programa y del Fondo.

Las características del Programa, así como sus Componentes y resultados que se pretende alcanzar con éstos, permiten confirmar que los recursos que se ejercen van en concordancia con el destino que se tiene del FASSA. Adicionalmente, aunque no se tiene definido un problema en específico del Programa, el diagnóstico situacional de salud que se presenta en los planes y programas estatales, va en concordancia con la problemática que pretende resolver el FASSA, y que con los bienes y servicios que otorga el Programa se logra contribuir al logro de los objetivos estratégicos tanto estatales como federales; no obstante, se recomienda que se identifique el problema específico que el Programa pretende solucionar.

Tema 2. Planeación Estratégica

El programa Enfermedades Transmisibles que opera con recursos del FASSA presenta una adecuada alineación con el Plan Nacional, Plan Estatal de Desarrollo de Yucatán y Programa Sectorial de Desarrollo Social.

Además, se pudo identificar plenamente que el Programa ejerce recursos del FASSA, a pesar de que no se identificó la totalidad de dichos recursos en los proyectos inherentes al Programa, por tanto en términos de planeación no se pudo identificar plenamente el destino que se dio a los recursos del Programa.

Tema 3. Cobertura de atención del Fondo

A pesar de que se tiene claramente definida la población objetivo por cada proyecto del Programa, la población potencial, objetivo y atendida no se encuentra correctamente cuantificada y no es posible determinar con certeza la cobertura que se tuvo del Programa, dado que se presentan resultados de cobertura que no son consistentes al compararlos con los datos de proyecciones de la CONAPO y que tampoco pudieran corresponder a la población que se define para cada proyecto.

Tema 4. Indicadores

Respecto al FASSA se logra observar que las metas fueron alcanzadas y se reflejan en sus indicadores, no así en el caso del Programa que las metas que se tienen establecidas no fueron claras y por tanto los resultados alcanzados no son coherentes con dichas metas, por tanto, no se podría evaluar si el Programa tuvo un buen desempeño.

Tema 5. Operación del Programa y del Fondo

Las atribuciones de la dependencia ejecutora del Programa que ejerce recursos del FASSA, permiten el otorgamiento de los bienes y servicios, por tanto el Programa cuenta con las condiciones para el logro de los objetivos de la MIR.

Adicionalmente se identificaron programas presupuestarios con el mismo o similar objetivo de Fin del Programa Enfermedades Transmisibles, sin que en ninguno de los casos se detecte duplicidad.

Tema 6. Administración Financiera

Se identifica una adecuada integración entre los distintos sistemas de información que conforman la administración financiera, además se cumple en tiempo y forma con los ordenamientos en materia de información de resultados y financiera.

Por otra parte, aunque se revela que los recursos presupuestados del FASSA fueron ejercidos en su totalidad, se tiene un excedente en la recepción de recursos del Fondo sin que se conozca el destino de tales recursos o si fueron reintegrados a la Federación.

Ello permite concluir que a pesar de que cuenta con los elementos necesarios para transparentar la información financiera y que se cumple con las leyes aplicables, no se revela información que permita conocer las diferencias que se presentan.

Tema 7. Ejercicio de los Recursos.

El FASSA presenta un incremento moderado de recursos de 2013 a 2014, contrario a lo que se presentó respecto al Programa y no se encuentra un motivo que explique el incremento tan importante que se presentó, ya sea por los componentes que se ofrecieron o la cobertura del Programa.

Al respecto se puede concluir que el FASSA en términos generales presenta un buen desempeño respecto al logro de los objetivos, mientras que el Programa presenta varias áreas de mejora desde su planeación, como en su ejecución, seguimiento y los resultados que se presentan, que sin duda pueden corregirse debido a que se cuenta con los elementos necesarios tanto institucionales como legales.

ANEXOS

ANEXO I

BASE DE DATOS DE GABINETE UTILIZADA PARA EL ANÁLISIS EN FORMATO ELECTRÓNICO

La información acopiada por la unidad responsable de ejercer el Programa Enfermedades Transmisibles, es la siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Carpeta** | **Archivos** |
| 1 | Concentrado tabla de documento de población de programa.doc |
| F4 2014 PP ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.xls |
| MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| MIR\_PP Enfermedades Transmisibles 2014.pdf |
| 2 | Árbol \_ de \_ objetivos FASSA 2014.pdf |
| Árbol \_ de \_problemas FASSA 2014.pdf |
| Diagnóstico Salud\_PED2012-2018.pdf |
| Diagnóstico \_PMP Desarrollo Social 2012-2018.pdf |
| 3 | Concentrado tabla de documento de población de programa.doc |
| 4 | III\_MPP\_ProgramaSectdDesarrolloSocial\_20140428\_3\_1.pdf |
| MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| MIR\_PP Enfermedades Transmisibles 2014.pdf |
| Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018 1x1.pdf |
| PND (1).pdf |
| Programa Federal Sectorial de Salud.doc |
| 5 | F4 2014 PP Enfermedades Transmisibles.xls |
| MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| MIR\_PP Enfermedades Transmisibles 2014.pdf |
| 6 | Concentrado tabla de documento de población de programa.doc |
| Concentrado tabla de programas (banco de programas).xls |
| 7 | Estudio Epidemiológico de Cólera.xls |
| Estudio epidemiológico de lepra.xls |
| 8 | Concentrado tabla de documento de población de programa.doc |
| Estudio Epidemiológico de Cólera.xls |
| Estudio epidemiológico de lepra.xls |
| 9 | FTEC\_IND\_ACTIVIDAD\_MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| FTEC\_IND\_COMPONENTE\_MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| FTEC\_IND\_FIN\_MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| FTEC\_IND\_PROPÓSITO\_MIR\_FASSA\_2014.pdf |
| 10 | Resultados PASH\_FASSA Yucatán-4T Yuc\_2014.xls |
| Resultados PP 46 Enfermedades Transmisibles 2014\_CP 2014.pdf |
| 11 | Código de la Administración Publica de Yucatan.pdf |
| Decreto 53 que reforma el Decreto 73 de Creación |
| Decreto de Creación.pdf |
| Estatuto Orgánico SSY.pdf |
| 12 | Programas presupuestarios vinculados.xls |
| Tomo II Programas Presupuestarios RAMO 18 SALUD 2014.pdf |
| 14 | **Manuales PASH** |
| Manual de usuario v2.0.pdf |
| Mecanismo de Seguimiento de Rec FASP 2014.pdf |
| PASH-guía\_gestión\_proyectos.pdf |
| **Manuales SIGEY** |
| Guía para la Captura de Indicadores de los PP 2014.pdf |
| **Manuales SIGO** |
| Lineamientos Generales del SIGO2015.PDF.doc |
| SIGO\_metas.doc |
| 15 | **FICHAS FASSA 2014** |
| 1a Quincena Noviembre para pagar 10 Noviembre 2014.xls |
| Incremento Salarial de septiembre y octubre de 2014 Yucatán incremento salarial Septiembre y oct14.xls |
| Pago 1ra. quincena de abril de 2014. Yuc1RAABRIL14.xls |
| Pago 1ra. quincena de agosto de 2014. Yuc1RAAGO14.xls |
| Pago 1ra. quincena de enero de 2014. Yuc1AQUINCENAENE14.xls |
| Pago 1ra. quincena de febrero de 2014. Yuc1rafeb2014.xls |
| Pago 1ra. quincena de julio de 2014. Yuc 1rajulio14.xls |
| Pago 1ra. quincena de junio de 2014. Yuc1rajunio2014.xls |
| Pago 1ra. quincena de marzo de 2014. Yuc1RAMAR14.xls |
| Pago 1ra. quincena de marzo de 2014. Yuc1RANOV14.xls |
| Pago 1ra. quincena de mayo de 2014. Yuc1ra may14.xls |
| Pago 1ra. quincena de octubre de 2014. Yuc1RAOCT14.xls |
| Pago 1ra. quincena de septiembre de 2014. Yuc 1raseptiembre14.xls |
| Pago 2da quincena de mayo de 2014. Yuc2DAMAYO14.xls |
| Pago 2da. quincena de abril de 2014. Yuc2daabril14.xls |
| Pago 2da. quincena de agosto de 2014. Yuc 2DAAGOSTO.xls |
| Pago 2da. quincena de enero de 2014. Yuc2daenero14.xls |
| Pago 2da. quincena de febrero de 2014. Yuc2DAFEBRERO14.xls |
| Pago 2da. quincena de julio de 2014. Yuc 2dajulio14.xls |
| Pago 2da. quincena de junio de 2014. Yuc 2dajunio14.xls |
| Pago 2da. quincena de marzo de 2014. Yuc2damarzo.xls |
| Pago 2da. quincena de noviembre de 2014..xls |
| Pago 2da. quincena de octubre de 2014. Yuc2daoct14.xls |
| Pago 2da. quincena de septiembre de 2014. Yuc 2dasept.xls |
| Pago Aguinaldo 2da. parte y Día de Reyes. Yuc1RA ENE14.xls |
| Pago mes de diciembre de 2014. Yuc (27).xls |
| Pago remanente del mes de abril de 2014. Yucexcedenteabril14.xls |
| Pago remanente del mes de agosto de 2014. Yuc rem agosto14.xls |
| Pago remanente del mes de enero de 2014. Yuc remanente enero14.xls |
| Pago remanente del mes de febrero de 2014. Yucremanentefeb14.xls |
| Pago remanente del mes de julio de 2014. Yucremjul14.xls |
| Pago remanente del mes de junio de 2014. YucREMJUNIO14.xls |
| Pago remanente del mes de marzo de 2014. Yucremananentemarzo14.xls |
| Pago remanente del mes de mayo de 2014. Yuc remanente mayo14.xls |
| Pago remanente del mes de septiembre de 2014. Yuc remsep14.xls |
| Prog. de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud de 2014. Yuc\_fassa (1).xls |
| Yuc FORTCALIDAD SERV SALUD 2014.xls |
| Yuc FORTCALIDAD SERV SALUD 2014oct14.xls |
| 31 YUC-PEF2014.pdf |
| 31-Yuc.-PEF2014\_FASSA.xls |
| 17 | Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relaciones con Bienes Muebles.pdf |
| Ley de Presupuesto y Contabilidad Gubernamental.pdf |
| Presupuesto de Egresos del Estado de Yucatan.pdf |
| 18 | **DOE PASH 2014** |
| 1ER TRIM 2014.pdf |
| 2DO TRIM 2014.pdf |
| 3ERT TRIM 2014.pdf |
| 4TO TRIM 2014.pdf |
| Apartado De Cuenta Pública 2014.xls |

Información adicional recibida por correo:

|  |
| --- |
| **Archivos** |
| 44\_MIR\_Enfermedades transmisibles\_FINAL\_ARCHIVO PLANEACIÓN DE SALUD.xls |
| 045PP Servicios de salud a la comunidad.pdf |
| 048PP Caravanas de la Salud.pdf |
| 050PP Sangre Segura.pdf |
| 054PP Enfermedades Crónicodegenerativas.pdf |
| Reporte FASSA 2013.xls |
| Resultados 2013 Enfermedades transmisibles.ppt |
| 31.Yuc.-CORTOPEF 20123 R33 Reporte presupuesto completo EPC.xls |
| 31\_Yuc-PEF 20123 R33 Reporte presupuesto por EPEF Gasto Operación e Inversión.xls |
| Aprobado FASSA 2013.pdf |
| Ejercido FASSA 2013.xls |
| 31\_YUC\_PEF2014\_GOGI.xls |
| 31-Yuc.-PEF2014\_FASSA.xls |
| Aprobado FASSA 2014.pdf |
| Ejercido FASSA 2014.xls |
| Aprobado EnfTrans 2013.pdf |
| Aprobado EnfTrans 2014.pdf |
| Ejercido EnfTrans 2014.pdf |
| 44\_MIR\_Enfermedades transmisibles\_FINAL\_ARCHIVO PLANEACION DE SALUD.xls |
| 045PP Servicios de salud a la comunidad.pdf |
| 048PP Caravanas de la Salud.pdf |
| 050PP Sangre Segura.pdf |
| 054PP Enfermedades Crónicodegenerativas.pdf |
| Reporte FASSA 2013.xls |
| Resultados 2013 Enfermedades transmisibles.pptx |
| 44\_MIR\_Enfermedades transmisibles \_Final\_ Archivo Planeación de Salud.xls |
| 045PP Servicios de salud a la comunidad.pdf |
| 048PP Caravanas de la Salud.pdf |
| 050PP Sangre Segura.pdf |
| 054PP Enfermedades Crónicodegenerativas.pdf |
| Reporte FASSA 2013.xls |
| Resultados 2013 Enfermedades transmisibles.pptx |

Información adicional consultada:

DOF - Diario Oficial de la Federación calendario de ministraciones 2014.pdf

FASSA 2013 pash.pdf

Tomo II PEF 2014.pdf

Estructura programática 2014.pdf

2\_Enfermedades\_transmisibles\_atencion\_salud.doc (Evaluación específica FASSA 2013)

TVII\_00\_Completo cuenta pública 2014.pdf

ANEXO II

DESCRIPCIÓN DEL FONDO

Las aportaciones federales del Ramo 33 para entidades federativas y municipios son recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los estados, Distrito Federal, y en su caso, de los municipios cuyo gasto está condicionado a la consecución y cumplimiento de los objetivos que la Ley de Coordinación Fiscal dispone.

La operación del Ramo 33 está elevada a mandato legal en el capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal, en el que se establecen las aportaciones federales para la ejecución de las actividades relacionadas con áreas prioritarias para el desarrollo nacional, como la educación básica y normal, salud, combate a la pobreza, asistencia social, infraestructura educativa, fortalecimiento de las entidades federativas y para los municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, seguridad pública, educación tecnológica y de adultos, y con fines específicos.

En tal sentido, el objetivo principal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), de acuerdo al Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2014, ha enfocado sus acciones para dar cumplimiento a las metas nacionales y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que como secretarías estatales de salud les corresponde, continuando con la atención al enfermo y encaminando los esfuerzos a la prevención y promoción de la salud, y con ello contribuir a elevar la calidad de vida de la población en general, así como garantizar que todas estas acciones lleguen a la población sin seguridad social.

En este contexto, la conformación de las actividades de prevención y promoción de la salud se ven materializadas en los Servicios Estatales de Salud con las acciones encaminadas a:

* Promoción de la salud;
* Prevención y control de enfermedades, y
* Protección contra riesgos sanitarios.

Así mismo, la atención de las enfermedades se verá reflejada en la tranquilidad de los usuarios de ser atendidos y la confianza de que contarán con medicamentos de manera oportuna.

Si bien es cierto que la prevención representa una política estratégica en materia de salud, la realidad actual determina que no se puede descuidar la atención a la población, por lo que los recursos se destinarán a otorgar atención médica, a través de los tres niveles de atención a la salud, de manera prioritaria el primer y segundo nivel, lo referente a los análisis clínicos en apoyo a la atención médica y el abasto de medicamentos y otros insumos para la salud. Asimismo, se desarrollan acciones integrales tendientes a:

* Contribuir a la salud materna y de la infancia;
* Reducir la tasa de prevalencia de VIH-SIDA e ITS;
* Elevar la calidad de vida de los adultos mayores en cuanto a enfermedades crónico degenerativas, cardiovasculares, hipertensión arterial y diabetes mellitus;
* Fortalecer el combate a enfermedades transmitidas por vector y lo referente al Programa de Zoonosis;
* Detectar de manera temprana el cáncer, y
* Desarrollar la vacunación con esquema completo.

Dichas acciones permitirán en el mediano plazo disminuir la tasa de morbilidad en tales padecimientos.

ANEXO III

ANÁLISIS DE INTERNO QUE INCLUYA: FORTALEZAS, RETOS Y RECOMENDACIONES

Se identificaron las fortalezas, los retos y se emitieron las recomendaciones correspondientes por cada reto susceptible de mejora observada para cada uno de los temas de evaluación.

Tema 1. Características del Programa y del Fondo.

* Fortalezas

1. Se tiene identificado el problema que se pretende resolver mediante los recursos del FASSA.

2. El diagnóstico de Salud en el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa sectorial de Desarrollo Social de Yucatán presentan similitudes con la problemática que se presenta para los recursos del FASSA.

3. La justificación del Programa es adecuada debido a que los bienes y servicios que ofrece, permiten contribuir a la solución de la problemática estatal identificada.

* Retos

1. No se tiene delimitado el problema que se intenta resolver del Programa en específico.

* Recomendaciones

1. Identificar el problema que se intenta resolver con los bienes y servicios que ofrece el Programa en específico.

Tema 2. Planeación Estratégica.

* Fortalezas

1. El programa Enfermedades Transmisibles que opera con recursos del FASSA presenta una adecuada alineación con el Plan Nacional, Plan Estatal de Desarrollo de Yucatán y Programa Sectorial de Desarrollo Social.

2. Se tiene plenamente identificado que el Programa ejerce recursos del FASSA.

* Retos

1. La distribución de recursos por proyecto no representa la totalidad del programa.

* Recomendaciones

1. Informar la distribución de recursos del Programa aún cuando no corresponda a un proyecto específico.

Tema 3. Cobertura de atención del Fondo.

* Fortalezas

1. Se tiene claramente definida la población objetivo por cada proyecto.

* Retos

1. La población potencial, objetiva y atendida no se encuentra correctamente cuantificada.

* Recomendaciones

1. Establecer mecanismos adecuados para cuantificar la población potencial, objetivo y atendida, que permita conocer con certeza la cobertura de atención del Programa y/o de cada Proyecto.

Tema 4. Indicadores.

* Fortalezas

1. A nivel Fondo, el FASSA presenta en general un buen desempeño respecto a sus indicadores, tanto en 2013 como en 2014.

* Retos

1. Las metas establecidas para los indicadores del Programa en 2014, no se encuentran bien definidas al ser comparadas con los resultados alcanzados al final del ejercicio.

2. No se presenta seguimiento en los indicadores de Fin y Actividades de la MIR del Programa.

* Recomendaciones

1. Establecer metas alcanzables fácilmente comparables con los resultados al final del ejercicio.

2. Establecer indicadores y metas alcanzables para los objetivos de Actividades del Programa y dar seguimiento a los indicadores de cada nivel de la MIR del Programa.

Tema 5. Operación del Programa y del Fondo.

* Fortalezas

1. Las atribuciones de la dependencia ejecutora de los recursos del FASSA y del Programa permite el otorgamiento de los bienes y servicios y el logro de los objetivos de la MIR.

2. Se encuentran programas complementarios al Programa sin que exista duplicidad en bienes y servicios otorgados, diferenciándose por los padecimientos particulares en muchos de los casos.

Tema 6. Administración Financiera.

* Fortalezas

1. Existe integración entre los distintos sistemas de información que conforman la administración financiera.

2. Los recursos del FASSA se ejercieron en su totalidad.

3. Se cumple en tiempo y forma con los ordenamientos en materia de información de resultados y financiera.

* Retos

1. Existen diferencias entre los recursos que se reportaron ser transferidos, con los comprobantes de recepción de recursos.

2. No se presenta evidencia de que se recibieron los recursos presupuestados para el Programa.

3. De los recursos adicionales recibidos del FASSA no se revela si fueron regresados a la SHCP o si se utilizaron para algún programa en específico o en qué capítulo de gasto se ejerció.

4. Se presume un subejercicio de los recursos del Programa.

* Recomendaciones

1. Efectuar la recopilación de la totalidad de comprobantes de recepción de recursos y en su caso aclarar si alguno de ellos no se tiene y dar los motivos.

2. Efectuar los controles necesarios para comprobar la recepción de los recursos para el Programa.

3. Presentar aclaraciones cuando se tengan subejercicios de recursos del Programa.

Tema 7. Ejercicio de los Recursos.

* Fortalezas

1. El FASSA presenta un incremento moderado de recursos de 2013 a 2014.

* Retos

1. El monto presupuestado del Programa de 2013 a 2014 presenta una diferencia significativa.

* Recomendaciones

1. Revelar los motivos por los cuales se incrementó el presupuesto asignado para el Programa en términos de los componentes que se ofrecen o en términos de población objetivo u algún otro según sea el caso.

ANEXO IV

DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA TÉCNICA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

|  |
| --- |
| **Anexo IV: Datos de la Instancia Evaluadora** |
| Nombre del Coordinador de la evaluación | Mtro. José de Jesús Guizar Jiménez |
| Cargo | Consultor Investigador |
| Institución a la que pertenece | Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC) |
| Lerdo de Tejada 2469 Col. Arcos Sur C.P. 44500 Guadalajara, Jalisco. |
| Principales colaboradores | L.C. Angélica Méndez Magaña |
| Correo electrónico del Coordinador de la evaluación | jguizarj@indetec.gob.mx |
| Teléfono | (33) 36695550 Ext. 136 |
| Costo de la evaluación | $100,000.00 |

1. Tomo II Estructura Funcional Programática del Presupuesto de Egresos del gobierno del Estado de Yucatán para el Ejercicio Fiscal 2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. Resultados PP 46 Enf Transmisibles 2014\_CP 2014.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Decreto que crea el organismo descentralizado de la administración pública estatal denominado “Servicios de Salud de Yucatán” [↑](#footnote-ref-3)
4. Sistema de Seguimiento a Gabinete Sectorizado e Informe de Gobierno (SIGO) Lineamiento Generales 2015 [↑](#footnote-ref-4)
5. Guía para la captura de indicadores de los programas presupuestarios de la estructura funcional programática del

presupuesto 2014 [↑](#footnote-ref-5)
6. Sistema de información sobre la aplicación y resultados del gasto federalizado Sistema del Formato Único (SFU) Manual del Usuario [↑](#footnote-ref-6)
7. Fichas informativas que emite la DGPyP “A” de la Subsecretaría de Egresos de la SHCP. [↑](#footnote-ref-7)
8. Reporte del portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. [↑](#footnote-ref-8)
9. Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Yucatán para el ejercicio fiscal 2014 Tomo II. [↑](#footnote-ref-9)
10. Cuenta Pública 2014 Anexo de Resultados de los Programas Presupuestarios [↑](#footnote-ref-10)
11. Evaluación Específica Sobre Orientación de Recursos FASSA Ejercicio Fiscal 2013, INDETEC. [↑](#footnote-ref-11)