

## REUNIÓN DE HOMOLOGACIÓN DE CRITERIOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL FASSA

Tema:

Estructura Programática y Antecedentes de  
monitoreo y evaluación del FASSA (MIR)

Ponencia:

### Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33

DGPOP

MÉXICO, D.F. 1 DE DICIEMBRE, 2014



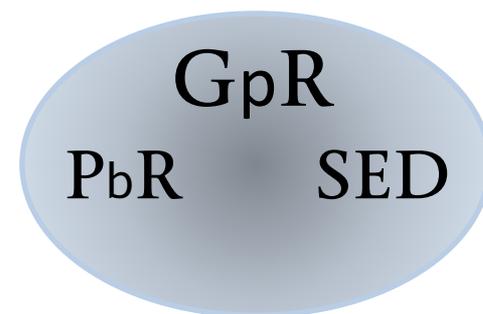
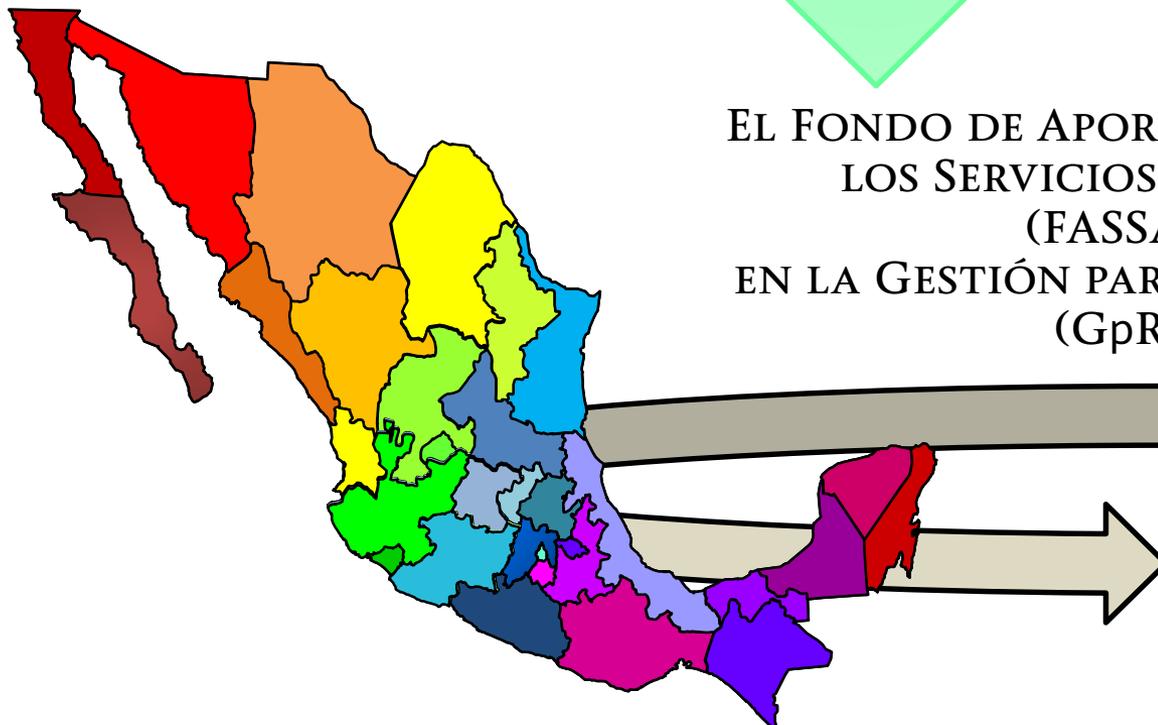
# FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) DEL RAMO 33

Diciembre 2014

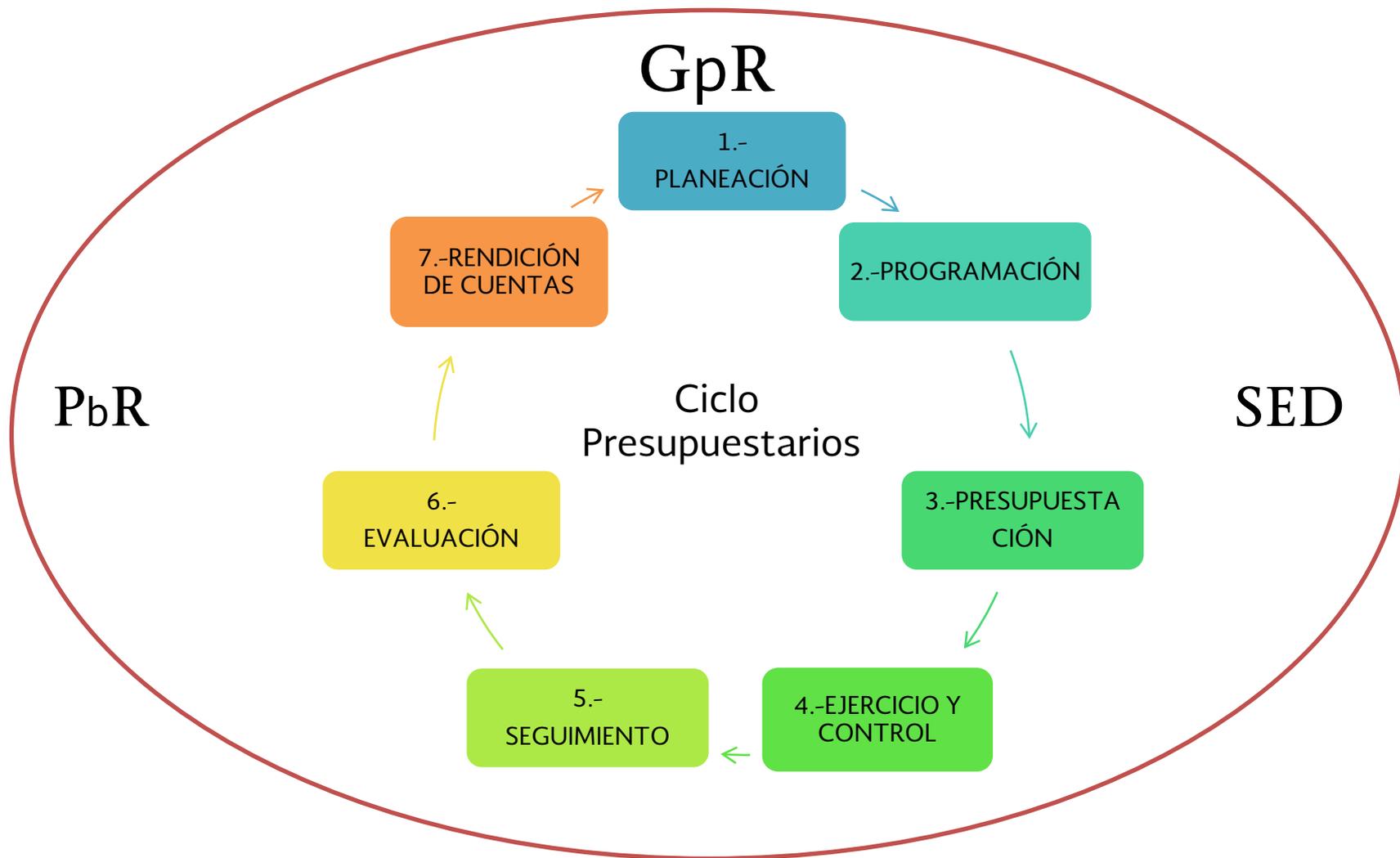
El objetivo de la reunión es que, tanto los reportes de los indicadores de la MIR del FASSA, como las evaluaciones externas se realicen de manera **coordinada** entre las áreas de nivel central involucradas y las áreas de evaluación de las 32 entidades federativas



EL FONDO DE APORTACIONES PARA  
LOS SERVICIOS DE SALUD  
(FASSA)  
EN LA GESTIÓN PARA RESULTADOS  
(GpR)

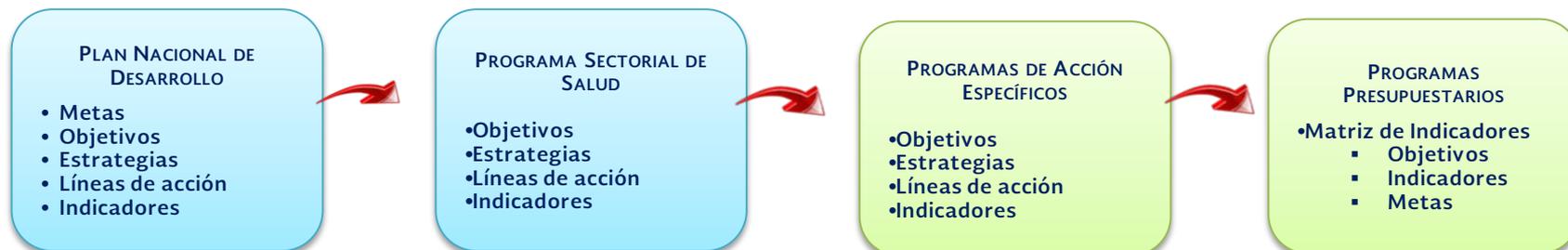


# FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) DEL RAMO 33



## 1.- PLANEACIÓN

## 2.- PROGRAMACIÓN



### VINCULACIÓN DE ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA 2015 CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018 Y SUS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

RAMO	PROGRAMA PRESUPUESTARIO	FINALIDAD	FUNCIÓN	SUBFUNCIÓN	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL	UNIDAD RESPONSABLE	META NACIONAL	OBJETIVO DE LA META NACIONAL	PROGRAMA SECTORIAL	OBJETIVO DEL PROGRAMA SECTORIAL	ESTRATEGIA DEL OBJETIVO DE LA META NACIONAL	ESTRATEGIA DEL OBJETIVO DEL PROGRAMA SECTORIAL	DESCRIPCIÓN
33	1002	2	3	1 2 3 4	4	416	2	3	12	2	4	1	Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios FASSA Desarrollo Social Salud <b>Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad</b> <b>Prestación de Servicios de Salud a la Persona</b> <b>Generación de Recursos para la Salud</b> <b>Rectoría del Sistema de Salud</b> Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Dirección General de Programación y Presupuesto "A" México Incluyente Asegurar el acceso a los servicios de salud Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad Avanzar en el acceso efectivo a servicios de Salud de la población Mexicana . Independientemente de su condición social o laboral.

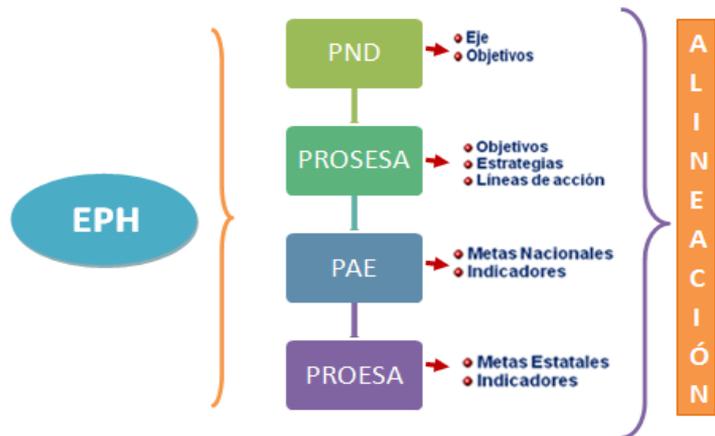
1.- PLANEACIÓN



2.- PROGRAMACIÓN



## Estructura Programática Alineada



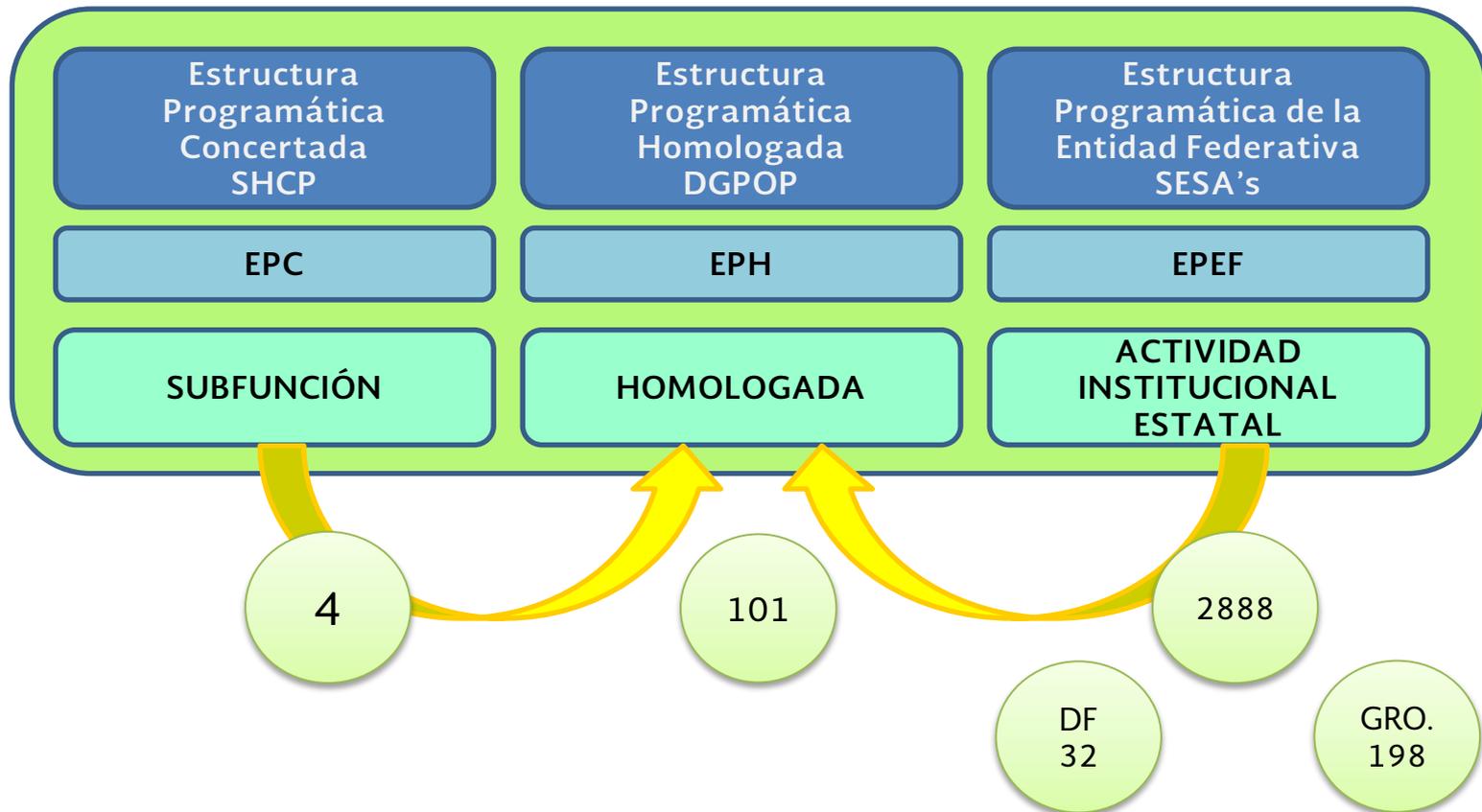
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LA ENTIDAD FEDERATIVA (EPEF)										PND				
EP	SP	H	AJE	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	TOMO	META	OBJETIVO	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN LÍNEA DE ACCIÓN				
Ramo 33 FASSA										ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO				
SF	AI	H	DESCRIPCIÓN	Alineación	META	OBJETIVO	ESTRATEGIA	LINEA DE ACCIÓN						
1	15	H25	Asegurar la obtención de sangre de donadores voluntarios no remunerados y la cobertura oportuna de sangre segura	2 3 2 1	2 México Incluirte	3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud	1 Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.						
1	15	H26	Fortalecer las acciones de salud a población en condiciones de pobreza y en comunidades de difícil acceso	2 3 3 6	2 México Incluirte	3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad	6 Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.						
1	15	H27	Fortalecer el programa de Arranque Parejo en la Vida	2 3 3 2	2 México Incluirte	3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	2 Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.						
1	15	H27	Fortalecer el programa de Arranque Parejo en la Vida	2 3 3 1	2 México Incluirte	3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	1 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, afincando la mortalidad infantil y materna.						
1	15	H27	Fortalecer el programa de Arranque Parejo en la Vida	2 1 2 6	2 México Incluirte	1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población	2 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva	6 Promover acciones de desarrollo infantil temprano.						

1.- PLANEACIÓN



2.-PROGRAMACIÓN

## Tres dimensiones de la estructura programática



## 2.-PROGRAMACIÓN

**ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA CONCERTADA**

**Subfunción 1  
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad**

**ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA HOMOLOGADA**

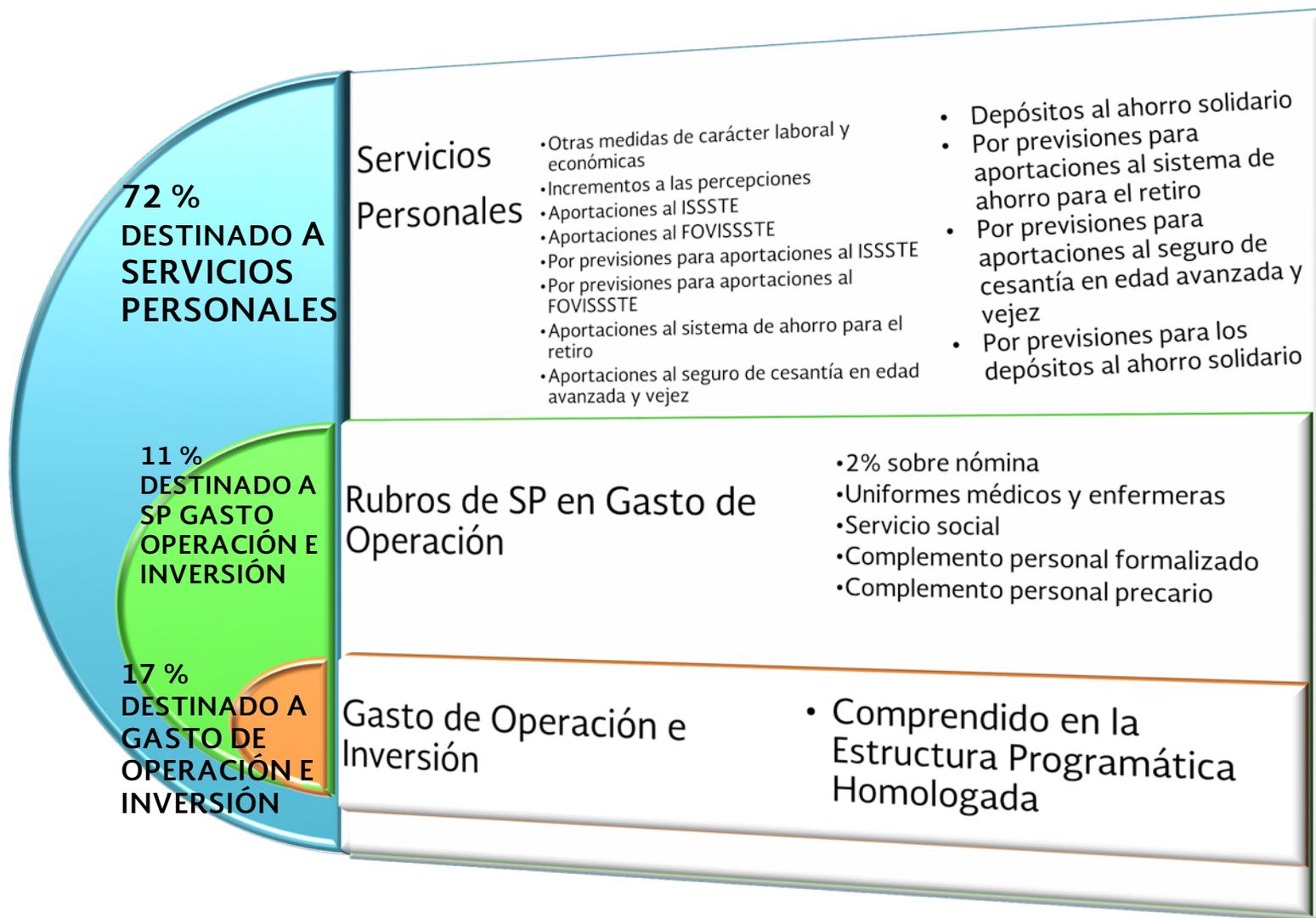
**Subfunción 1  
Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad  
H27 Fortalecer el Programa de Salud Materna y Perinatal**

**ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LA ENTIDAD FEDERATIVA**

**Coahuila: Co27 Garantizar un arranque parejo en la vida  
Morelos 1-H27-2PASIA Atención a la salud del recién nacido  
Oaxaca: C27A Tamiz neonatal  
Tabasco: AP40.1 Arranque parejo en la vida**

EF	SF	AI	H	AIE	DESCRIPCIÓN
I220					Oaxaca
I220	1	15	H27	C27A	Tamiz neonatal

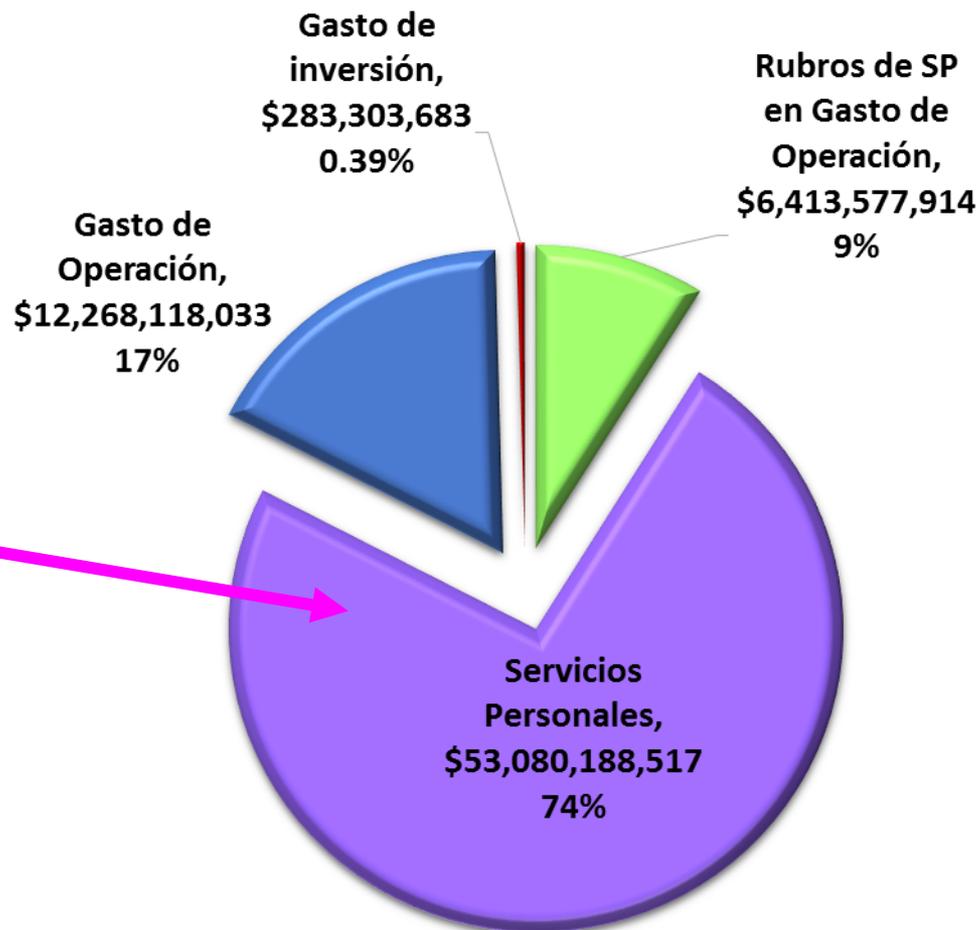
**PRESUPUESTO TOTAL  
DEL FASSA**



# DESTINO DEL GASTO FASSA PEF 2014

## Servicios Personales

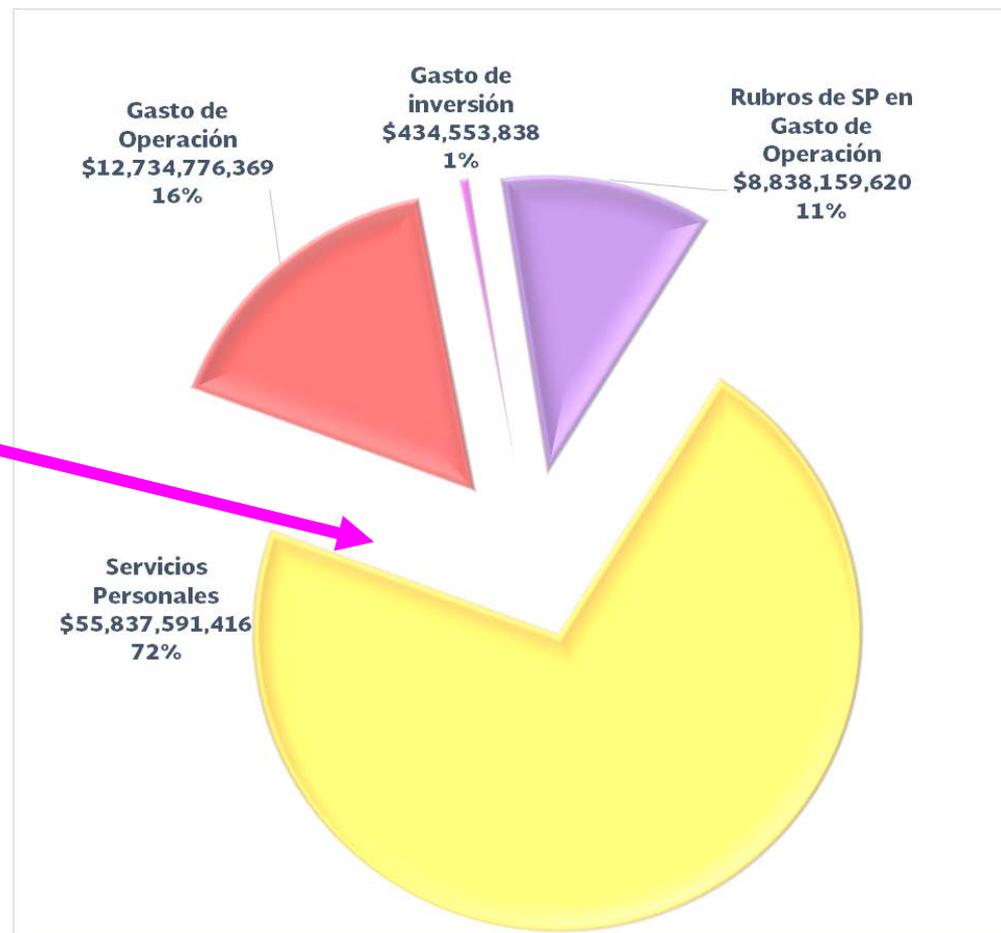
83101 Servicios Personales
83102 Aportaciones al ISSSTE
83106 Incrementos a las percepciones
83108 Otras medidas de carácter laboral y económicas
83109 Aportaciones al FOVISSSTE
83110 Por provisiones para aportaciones al ISSSTE
83111 Por provisiones para aportaciones al FOVISSSTE
83112 Aportaciones al sistema de ahorro para el retiro
83113 Aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
83114 Depósitos al ahorro solidario
83115 Por provisiones para aportaciones al sistema de ahorro para el retiro
83116 Por provisiones para aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
83117 Por provisiones para los depósitos al ahorro solidario



# DESTINO DEL GASTO FASSA PEF 2015

## Servicios Personales

83101 Servicios Personales
83102 Aportaciones al ISSSTE
83106 Incrementos a las percepciones
83108 Otras medidas de carácter laboral y económicas
83109 Aportaciones al FOVISSSTE
83110 Por provisiones para aportaciones al ISSSTE
83111 Por provisiones para aportaciones al FOVISSSTE
83112 Aportaciones al sistema de ahorro para el retiro
83113 Aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
83114 Depósitos al ahorro solidario
83115 Por provisiones para aportaciones al sistema de ahorro para el retiro
83116 Por provisiones para aportaciones al seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
83117 Por provisiones para los depósitos al ahorro solidario



# OBJETIVO DEL FASSA

- El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, FASSA, tiene como objetivo fortalecer los Servicios de Salud de las Entidades Federativas para que respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social de sus regiones.
- Esto se logra a través de los recursos económicos que reciben del Ramo 33 que los apoyen a ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3°, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan, con la finalidad de dar consecución y cumplimiento a los objetivos que en ellos se establecen



# MARCO JURÍDICO



# ACCIONES DE MEJORA CONTINUA

- Debido a la importancia de los indicadores para el seguimiento y la evaluación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los recursos del Ramo 33, se consolida la utilización de éstos, a través de un proceso gradual de mejora continua donde, los indicadores se podrán adecuar y mejorar su calidad.

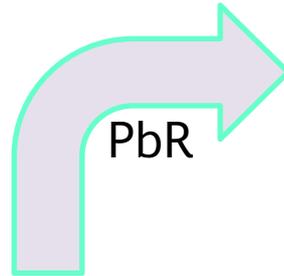


# ANTECEDENTES

- En el año 2010, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público se auxilió de Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y el Banco Interamericano de Desarrollo para elaborar LA CONSULTORÍA PARA REALIZAR EVALUACIONES DEL RAMO 33.
- En el año 2011, el CONEVAL realizó el documento “El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública.”
- De estos documentos, se resolvió que los tres indicadores que tenía el FASSA deberían transformarse en una Matriz de Indicadores de Resultados, esto con el propósito de evaluar el FASSA.



## 3 INDICADORES DEL FASSA



**PARTOS**

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población no derechohabiente

**AGUA**

Porcentaje de población de la entidad federativa con cobertura de vigilancia sanitaria

**EGRESOS HOSP.**

Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población sin seguridad social (atendidos en las U. Hospitalarias de la SSA)

## MIR-2012

Nombre del indicador	
Fin	Tasa de mortalidad general
Propósito	Médicos por cada mil habitantes
Componentes	Presupuesto ejercido para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Presupuesto asignado para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
	Presupuesto ejercido para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Presupuesto asignado para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona
	Presupuesto ejercido para la formación, capacitación de recursos humanos; infraestructura física, equipamiento para la salud e investigación en salud / Presupuesto asignado para para la formación, capacitación de recursos humanos; infraestructura física, equipamiento para la salud e investigación en salud
Actividades	Presupuesto ejercido para la Rectoría de Salud / Presupuesto asignado para la Rectoría de Salud
	Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) registradas
	Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado

# MIR 2013



# MEJORAS EN LOS INDICADORES

2012

Nombre del indicador	
Fin	<b>Tasa de mortalidad general</b>
Propósito	Médicos por cada mil habitantes
Componentes	Presupuesto ejercido para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Presupuesto asignado para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
	Presupuesto ejercido para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Presupuesto asignado para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona
	Presupuesto ejercido para la formación, capacitación de recursos humanos; infraestructura física, equipamiento para la salud e investigación en salud / Presupuesto asignado para para la formación, capacitación de recursos humanos; infraestructura física, equipamiento para la salud e investigación en salud
	Presupuesto ejercido para la Rectoría de Salud / Presupuesto asignado para la Rectoría de Salud
Actividades	Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) registradas
	Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado

2013

Nombre del indicador	
Fin	<b>Razón de Mortalidad Materna</b>
Propósito	Médicos por cada mil habitantes
Componentes	Presupuesto <b>ejercido</b> para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Presupuesto <b>asignado</b> para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
	Presupuesto <b>ejercido</b> para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Presupuesto <b>asignado</b> para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona
	Presupuesto <b>ejercido</b> para la “ <b>Generación de Recursos para la Salud</b> ” / Presupuesto <b>asignado</b> para “ <b>Generación de Recursos para la Salud</b> ”
	Presupuesto <b>ejercido</b> para la Rectoría del <b>Sistema</b> de Salud / Presupuesto <b>asignado</b> para la Rectoría del <b>Sistema</b> de Salud
Actividades	Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF) registradas
	Porcentaje de cumplimiento de Entidades Federativas con programa anual de trabajo validado
	<b>Porcentaje de Partos atendidos por personal calificado en unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud</b>
	<b>Certificación de Comunidades Saludables</b>



# MIR 2014



# ACTUALIZACIÓN DE INDICADORES

NIVEL	2013	2014
FIN	1.- Razón de Mortalidad Materna. 	1.- Razón de Mortalidad Materna <b>de mujeres sin seguridad social.</b>
PROPÓSITO	2.- Médicos Generales y Especialistas por cada mil habitantes. 	2.- Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Social atendidos por un médico.
COMPONENTE	3.- Porcentaje de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.  4.- Porcentaje de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona.  5.- Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recursos en salud.  6.- Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud. 	3.- Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto total del FASSA 4.- Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona como porcentaje del Gasto total del FASSA
ACTIVIDAD	7.- Porcentaje de cumplimiento de entidades federativas con estructura Programática de la entidad Federativa (EPEF) registradas.  8.- Porcentaje de cumplimiento de entidades Federativas con programa anual de trabajo validado.  9.- Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud.  10.- Porcentaje de Nacidos vivos de madres atendidas por personal médico. 	5.- Porcentaje de Actividades Institucionales Estatales (AIE's) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad con asignación presupuestal 6.- Porcentaje de Actividades Institucionales Estatales (AIE's) correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona con asignación presupuestal

# MIR 2015



<b>NIVEL</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>FIN</b>	1.- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	1.- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.
<b>PROPÓSITO</b>	2.- Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Social atendidos por un médico.	2.- Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico
<b>COMPONENTE</b>	3.- Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad como porcentaje del Gasto total del FASSA	3.- Porcentaje del Gasto Total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
	4.- Gasto destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona como porcentaje del Gasto total del FASSA	4.- Porcentaje del Gasto Total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona
<b>ACTIVIDAD</b>	5.- Porcentaje de estructuras programáticas con asignación presupuestal, correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	5.- Porcentaje de estructuras programáticas con asignación presupuestal, correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad
	6.- Porcentaje de estructuras programáticas con asignación presupuestal, correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona	6.- Porcentaje de estructuras programáticas con asignación presupuestal, correspondientes a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona

# REGISTRO DE AVANCE DE METAS DE INDICADORES DE LA MIR - FASSA

<http://www.sistemas.hacienda.gob.mx/PASH/jsps/acceso.jsp>

SESA's

Periodo	Meta	Avance	Justificación de Variaciones
	Meta Planeada	Meta Alcanzada	
Primer Trimestre	99.96	2409	Se cumplió la meta.
Segundo Trimestre	99.99	1800	Se cumplió la meta.
Tercer Trimestre	99.96	1800	Se cumplió la meta.
Cuarto Trimestre	99.96	1800	

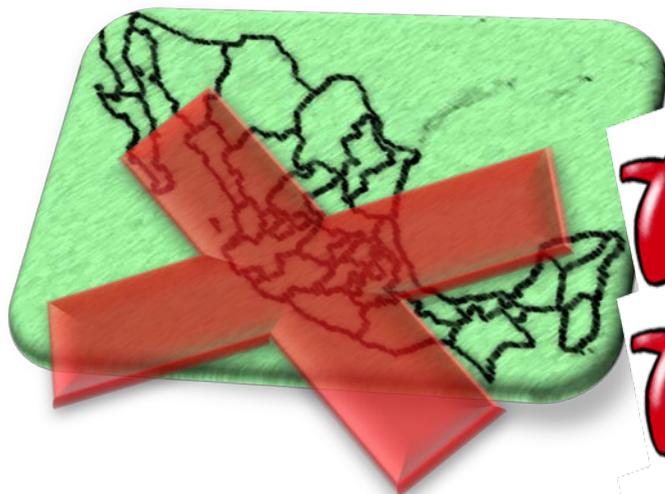


SESA's

Reporte de avances	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Mes en que se reporta	abril	julio	octubre	enero
Captura de información.	1 al 15	1 al 15	1 al 15	1 al 15
Revisión de información de municipios o demarcaciones y emisión de observaciones por parte de la entidad federativa correspondiente.	18	18	18	18
Atención a observaciones por parte de los municipios o demarcaciones.	20	20	20	20
Revisión de información y emisión de observaciones por parte de las Dependencias y Entidades.	23	23	23	23
Atención a observaciones por parte de las entidades federativas.	25	25	25	25
Cierre definitivo del SFU.	25	25	25	25

# PRINCIPALES ERRORES

Los errores más comunes a la hora de subir la información por parte de las entidades federativas, son las siguientes:



No se usa adecuadamente el método de cálculo de los indicadores.

Al realizar la fórmula de los indicadores, el numerador y el denominador no corresponden al resultado.

La base de datos que se utiliza no es la misma a la que se debe obtener la información, proporcionando resultados muy altos y poco congruentes.

No se están revisando bien las fechas de captura por lo que algunas entidades no suben su información a tiempo o no registran nada.

# COMPROMISO

Las entidades federativas deberán:

- ✓ Registrar el avance de las metas de los Indicadores de la MIR del FASSA 2014. Esto es los 6 indicadores en el PASH.

Esto se hará del 2 al 22 de enero de 2015

Margarita Gutiérrez Cuartero  
[margarita.gutierrez@salud.gob.mx](mailto:margarita.gutierrez@salud.gob.mx)