



**“Ficha de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2021-2022”**

**Posición Institucional**

FECHA: 14/12/2022

**Datos generales**

**Entidad** Zacatecas  
**Nombre del Responsable de esta Unidad** Servicios de Salud de Zacatecas  
Dr. Uswaldo Pinedo Barrios

**Tipo de Evaluación** Ficha de Desempeño

**Año de la Evaluación** 2021-2022

**Responsable(s) de coordinar la emisión de comentarios** Dr. Carlos Marcos Hernández Magallanes

**Comentarios específicos a la evaluación**

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del Fondo	Consideramos que la descripción corresponde con los alcances del FASSA, ya que en el caso de esta institución los recursos se utilizan exclusivamente para los Gastos de operación.
2	Contexto	Dentro de las variables que se consideran en la evaluación se observa que la correspondiente a la carencia por acceso a los servicios de salud pudiera no relacionarse directamente con las necesidades y/o problemas a los cuales el fondo puede contribuir u orientar la asignación y planeación de los recursos. Lo anterior tomando en cuenta que el avance en este indicador de acuerdo a CONEVAL se obtiene de los resultados de la encuesta ENIGH que considera únicamente la afiliación a servicios médicos de instituciones públicas o privadas <sup>1</sup> , presentando en la gráfica un aumento por la desaparición del Seguro Popular, por lo que se considera que el aumento o la disminución del indicador, en caso de seguir midiéndolo de la misma manera no brinda un panorama suficiente de las necesidades de la población.
3	Análisis de presupuesto y cobertura	Estamos de acuerdo con el apartado, según la información entregada por las distintas áreas en la institución encargadas de la misma.
4	Análisis de indicadores estratégicos y de gestión	En cuanto al análisis del indicador de Razón de Mortalidad Materna, las cifras del análisis presentan incongruencias con los valores especificados en la gráfica, destacando que el incremento en la Razón de muerte materna reportado por la institución se relaciona en gran medida por la atención a la emergencia sanitaria por el COVID-19.

<sup>1</sup> Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020, Recuperado de [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP\\_2018\\_2020/Notas\\_pobreza\\_2020/Nota\\_tecnica\\_sobre\\_la\\_carencia\\_por\\_acceso\\_a\\_los\\_servicios\\_de\\_salud\\_2018\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf)





#	Apartado	Comentarios
5	<b>Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas</b>	El análisis es congruente con la información proporcionada por esta institución.
6	<b>Seguimiento a recomendaciones</b>	Consideramos la evaluación es correcta, considerando que en el estado de Zacatecas el portal de SIEVALUA concentra la información correspondiente a los Aspectos Susceptibles de Mejora de las evaluaciones realizadas sin embargo su puesta en marcha se realizó en el 2018 por lo que las evaluaciones anteriores no fueron cargadas. Las evidencias se encuentran en cada una de las actividades en el reporte que puede ubicarse en <a href="https://sievalua.zacatecas.gob.mx/sievalua/aspectos-de-mejora/programa/2/dependencia/64/ejercicio/2018">https://sievalua.zacatecas.gob.mx/sievalua/aspectos-de-mejora/programa/2/dependencia/64/ejercicio/2018</a>
7	<b>Calidad y suficiencia de la información</b>	Consideramos que la información de los indicadores es completa y actualizada, pero los datos reflejados en el enunciado que se emite no es acorde a lo plasmado en los valores y en las gráficas sin que esto sea atribuible a la institución. En cuanto al presupuesto, estamos de acuerdo con la evaluación dada la información presentada por esta institución. En la sección de evaluaciones estamos de acuerdo con la información presentada. En cuanto al Seguimiento a Recomendaciones, estamos de acuerdo según la justificación que se emite en el apartado anterior.
8	<b>Recomendaciones</b>	Consideramos que las recomendaciones son apropiadas.

## 1. Uso de los hallazgos de la evaluación (\*)

En relación con las recomendaciones emitidas en la Ficha, en este apartado se especifican cómo se atenderán las mismas. Es decir, cómo incorporarán aquellas recomendaciones factibles de realizarse, relacionadas con el contexto, el presupuesto y la cobertura, los indicadores estratégicos y de gestión, etc., según sea el caso.

### Cuadro 1. Principales mejoras por realizar por la entidad federativa

Sección	Texto de la Recomendación	Punto de Vista de la entidad	Acción de mejora derivada de la evaluación <sup>2</sup>
<b>Indicadores</b>	Establecer un plan de trabajo para incidir positivamente en el indicador de Razón de Mortalidad Materna.	Aunque se encuentran diferencias en la información presentada, se concuerda con la necesidad de seguimiento a los planes que van encaminados a incidir positivamente en el indicador de Razón de Mortalidad Materna	Establecer un plan de trabajo institucional para incidir en los factores que contribuyan a la disminución de la Razón de Mortalidad Materna
<b>Indicadores</b>	Ajustar las metas y el registro del indicador de gestión, con la finalidad de acercarlas a la realidad.	Se buscará incidir en las metas, en las programaciones posteriores del presupuesto del FASSA ante la DGPYP	Sugerir los cambios requeridos en la programación y presupuestación en el próximo anteproyecto de presupuesto.

<sup>2</sup> Acciones de mejora planeadas o emprendidas.





<b>Seguimiento a recomendaciones</b>	Aportar las evidencias de los ASM comprometidos y su cumplimiento.	Aunque se tiene la información reportada en el Sistema SIEVALUA, el acceso a las evidencias puede ser complicado para los usuarios externos, y no existe en este sistema un respaldo sobre las atenciones de ASM de evaluaciones anteriores	Gestionar ante las Dependencias Coordinadoras del Sistema estatal de Evaluación la actualización de los ASM que quedaron registrados como pendientes en evaluaciones anteriores, así como duplicar en el portal institucional el avance y evidencias aportadas en el portal SIEVALUA
<b>FODA</b>	Desarrollar planes de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidémicos.	Se considera pertinente	Formalizar Plan de contingencia institucional ante el surgimiento de riesgos naturales y epidemiológicos

## 2. Posición Institucional respecto de la evaluación (\*)

La ficha del desempeño maneja en forma muy simplificada las características de la utilización del FASSA en la entidad, así como de forma muy general destaca mediante el análisis, las mejoras que son necesarias en cada componente. Permite a los involucrados en la administración conocer los aspectos necesarios a corregir para afinar la actuación en la institución y transparentar el desempeño del Fondo en la Entidad.

### 2.1. Comentarios específicos sobre los resultados de la evaluación

En relación al FODA presentado se tienen los siguientes comentarios:

- La razón de muerte materna es un indicador cuyo abatimiento es multifactorial por lo que la institución con los recursos que se le asignan por FASSA busca mejorar la disponibilidad de Unidades de Salud, tener los recursos suficientes y agilizar las referencias y traslados hacia unidades de un nivel superior que permita su atención eficiente; la elaboración de un plan de trabajo que incida directamente en el indicador incluye acciones de participación de distintos sectores.  
Los indicadores son definidos desde nivel federal por medio de la Unidad Responsable del Fondo, por lo que la institución solo puede sugerir cambios al respecto, así mismo las metas son asignadas mediante la información de la Secretaría de Salud.
- La evaluación, permitirá a la institución mejorar las áreas de oportunidad detectadas, en lo que corresponde al seguimiento de la información, para contar con ella de forma oportuna y consistente a efectos de evitar observaciones posteriores.
- Las recomendaciones emitidas son pertinentes, la factibilidad en algunas de ellas se haya limitada a las acciones que la institución tiene dentro de su ámbito de acción.

### 2.2. Comentarios generales

Consideramos que el proceso de evaluación fue bueno, con tiempos suficientes para enviar la información por los involucrados en el proceso y un método de capacitación sobre los requerimientos que permitió abarcar un gran número de participantes en el país.

En el caso de esta institución, las áreas de Recursos Financieros, Recursos Humanos y la Dirección de Planeación otorgaron información correspondientes para complementar los datos requeridos para la ficha; Encontrando que las fuentes de información actualmente presentan algunas diferencias al interior de la





institución debido a que en el caso de los Servicios Personales la información se procesa por un lado en el Sistema Contable SAP que contiene la información oficial en cuanto al ejercicio del presupuesto , y por otro lado el detallado de la nómina en el Sistema denominado THEOS que maneja varios conceptos de nómina para el costeo de la plantilla en la institución y necesita juntar varios archivos para poder totalizar los reportes de gasto, pudiendo tener diferencias con relación a los montos totales oficiales.

### 3. Avance en la atención de las recomendaciones derivadas de evaluaciones anteriores (cuando aplique)

Consideramos que nuestra institución ha dado atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora presentados en evaluaciones anteriores, entregando oportunamente los avances a las Dependencias coordinadoras del Sistema Estatal de Evaluación encargadas del portal SIEVALUA, teniendo algunas de estas actividades con cumplimiento parcial debido a la complejidad que siguen implicando al interior de la institución.

El concentrado de los Aspectos Susceptibles de Mejora de años anteriores, reconocidas en el sistema de evaluación estatal que están pendientes de cumplir se muestran a continuación :

Nombre de la evaluación	Ejercicio fiscal de la evaluación	Recomendación	Porcentaje de avance	Actividades para atender la recomendación	Resultado esperado	Fecha estimada de término
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	2018	No se cuenta con el Manual de Procedimientos de Oficinas Centrales Actualizado, lo que no permite contar con procedimientos detallados de los nuevos mecanismos de operación, legislación reciente, modificaciones en procesos informáticos y contables	45	Actualizar el Manual de Procedimientos de Oficinas Centrales, lo que permitirá contar con procedimientos detallados de los nuevos mecanismos de operación, legislación reciente, modificaciones en procesos informáticos y contables.	Manual de Procedimientos actualizado.	30/06/2023
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	2018	No se cuenta con un mapa general del proceso o manual de procedimiento que permita identificar los procesos clave en la operación del fondo.	45	Generar un mapa general del proceso o manual de procedimiento que permita identificar los procesos clave en la operación del fondo	Mapa de proceso oficial mediante nuestro componente de Control Interno	30/06/2023

### 4. Sobre el proceso de la evaluación

Consideramos que el proceso de evaluación fue correcto para presentar de forma homogénea la información correspondiente a cada entidad, Detectando como oportunidad en este proceso el mejoramiento en el esquema de recepción de información ya que se presentaron algunos problemas entre la actualización de la información enviada por el enlace de esta institución y lo reflejado en la versión final de la ficha publicada por la DGED.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

Unidad de Análisis Económico  
Dirección General de Evaluación del Desempeño

a. La coordinación que se generó la DGED consideramos que se desarrolló en un ambiente de cooperación para la emisión de la ficha, permitiendo a la entidad expresar las razones de la información reportada, así mismo las sesiones de capacitación sobre el proceso se consideraron suficientes.

## **5. Sobre la institución coordinadora**

La coordinación de CONEVAL, permite avanzar en la consolidación de herramientas de fácil entendimiento como la ficha desarrollada que se generó en esta evaluación.

## **6. Referencia a las unidades y responsables que participaron en la elaboración de la posición institucional.**

### **Por la Dirección de Planeación de los SSZ:**

Dr. Carlos Marcos Hernández Magallanes. Director de Planeación.

ISC. Eduardo García Trinidad. Subdirector de Planeación y Desarrollo.

ISC. Sergio Alberto Cortes Lamas. Jefe del Departamento de Programación y Evaluación.

### **Por la Dirección Administrativa:**

C.P. Martha Muñoz Franco. Subdirectora de Recursos Financieros.

ISI Bethzy Caldera Borja. Jefa del Departamento de Control Presupuestal.

ISC. Vicente Márquez Uribe. Jefe del Departamento de Sistematización del Pago.

**Dr. Uswaldo Pinedo Barrios**

**Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud  
de Zacatecas**

