



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA de
TAMAULIPAS



Tamaulipas
GOBIERNO DEL ESTADO



Secretaría de
Salud
TAMAULIPAS

2013

INFORME ANUAL DE EVALUACIÓN DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud

INFORME FINAL DE EVALUACION DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD



EVALUADOR EXTERNO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS

COORDINADOR DE LA EVALUACION

C.P.C. HUMBERTO DE LA GARZA ALMAZAN, M.F.

EQUIPO DE EVALUADORES:

C.P.C. ALEJANDRO HERNANDEZ RAMOS

L.A. MIRIAM IRASEMA BOCANEGRA GARCIA

I.C. CLAUDIO ORLANDO URRRA CARRILLO

INDICE

Presentación.....	4
Introducción.....	5
Resumen Ejecutivo.....	6
Capítulo 1. Diseño.....	15
Capítulo 2. Planeación Estratégica.....	50
Capítulo 3. Cobertura y Focalización.....	64
Capítulo 4. Operación.....	72
Capítulo 5. Percepción de la Población Objetivo.....	108
Capítulo 6. Resultados.....	111
Capítulo 7. Principales Fortalezas, Retos y Recomendaciones.....	116
Capítulo 8. Conclusiones y recomendaciones.....	121
Opinión.....	123
Bibliografía.....	124
Anexos	
Anexo I: Características Generales del Programa.....	125
Anexo II: Objetivos Estratégicos de la Dependencia y/o Entidad.....	131
Anexo III: Entrevistas y/o talleres realizados.....	132
Anexo IV: Instrumentos de recolección de información.....	133
Anexo V: Base de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico.....	134
Anexo VI. Indicadores del Portal Apicativo en la Secretaria de Hacienda.....	135

PRESENTACION

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) entró en vigor el 1 de enero de 1998; su finalidad es garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud.

Para ello, se enfoca en disminuir las diferencias en los servicios de salud que recibe la población abierta (la no incorporada a ningún régimen de seguridad social en el país) y la que sí cuenta con un esquema de seguridad social. Esto pretende alcanzarlo mediante la protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento para la población sin seguridad social.

El FASSA es regulado, principalmente, por la Ley de Coordinación Fiscal. Es un fondo que se distribuye a las entidades federativas del país, considerando las siguientes variables a considerar:

- Inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal.
- Gasto en servicios personales.
- Gasto de operación e inversión.
- Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud.

INTRODUCCION

El informe final de la Evaluación de Consistencia y Resultados del ejercicio de los Recursos Federales Transferidos al Gobierno del Estado de Tamaulipas por la Federación vía el Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, recibidos a través de la Secretaría de Finanzas durante el ejercicio 2013, elaborado por la Universidad Autónoma de Tamaulipas, da respuesta a los requerimientos establecidos en el Programa Anual de Evaluación para el ejercicio fiscal 2013. Este tipo de evaluación tiene la finalidad de identificar acciones y compromisos específicos que deberán realizar las dependencias y entidades para mejorar su desempeño, en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño previsto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El análisis fue elaborado a partir de trabajo de gabinete, reuniones grupales con miembros de la Secretaría de Salud y entrevistas individuales con los responsables de diferentes áreas.

El formato de evaluación responde a los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) para la evaluación de programas públicos sujetos a reglas de operación. Este determina que el informe responda a 100 preguntas, señala la orientación de las respuestas y establece los criterios para contestarlas. Las fuentes de información utilizadas para la construcción de las respuestas han sido documentos oficiales, proporcionados electrónicamente y físicamente.

Se espera que las recomendaciones de esta evaluación sean de utilidad en la constante adecuación de las acciones compensatorias y sirvan para tomar decisiones en función de los Servicios de Salud en Tamaulipas.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento constituye el Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados realizada al Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud correspondiente al año 2013.

Esta evaluación se realizó con la información de gabinete proporcionada por los responsables de la operación del programa.

La evaluación está dividida, de conformidad en los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados proporcionados por CONEVAL, en seis capítulos y 100 preguntas.

CAPITULO	PREGUNTAS	TOTAL
1. Diseño	01-34	34
2. Planeación estratégica	35-48	14
3. Cobertura y focalización	49-56	8
4. Operación	57-92	36
5. Percepción de la población objetivo	93-95	3
6. Resultados	96-100	5
TOTAL	100	100

El capítulo 1 corresponde al **Diseño** del programa en el cual se presentan las características generales, y se analiza la pertinencia y justificación del programa respecto al conjunto de problemas que se requiere atender.

Características del programa

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

Así, con el FASSA se atiende a las personas que no tienen un empleo formal con acceso a seguridad social, para lo cual el Estado estructuró desde 1943 un sistema de salud para la denominada población abierta, donde el usuario paga el servicio y medicamentos por medio de una cuota de recuperación.

El fondo busca preservar la capacidad operativa de las entidades federativas y una mayor equidad del gasto público al distribuir los recursos remanentes mediante una fórmula de asignación, la cual busca otorgar más recursos a aquellas entidades con mayores necesidades y rezagos.

El capítulo 2 **Planeación estratégica**, se describen los elementos de la planeación, la sección aborda la planeación institucional, así como la descripción de los programas anuales de trabajo.

El Gobierno del Estado cuenta con planes estratégicos actualizados en donde se incluyen objetivos relacionados con la salud, como son el Programa Estatal de Desarrollo 2011 – 2016 y los programas de trabajo anual de la Secretaría de Salud. Estos programas presentan indicadores y metas para algunos de sus objetivos, pero no incorporan en los mismos indicadores orientados a medir los resultados, sino solamente se consideran indicadores en valores absolutos para medir los recursos ejercidos y metas físicas de las actividades institucionales.

En la actualidad, el FASSA solamente cuenta con los indicadores de resultado que se reportan en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), los cuales cuentan con línea base, frecuencia de medición y dimensión a medir.

La jurisdicción sanitaria integra informes de los sistemas normados por el nivel nacional y estatal, entre ellos: Sistema de información en Salud (SIS), Sistema estadístico y epidemiológico de las defunciones (SEED), Subsistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la atención de la salud (SINERHIAS), Subsistema de información sobre nacimientos (SINAC), Sistema automatizado de egresos hospitalarios (SAEH), Sistema automatizado de lesiones y causas violentas, Sistema de Vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA), Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica

(RHOVE), Programa de Vacunación Universal (PROVAC), Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM-PROMAMA), Sistema de Información de Cáncer de la Mujer-Programa de Cáncer Cérvico Uterino (SICAM-PROCACU), adulto mayor, entre otros. Los sistemas mencionados proporcionan la información pertinente para la elaboración de planes y programas de salud.

Objetivo general del FASSA

Mejorar la salud de los tamaulipecos, con prioridad en grupos vulnerables, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores, con una visión integral para su desarrollo físico mental y social, con énfasis en la prevención, promoción de la salud y cobertura universal de servicios de salud, accesibles, de calidad, resolutivos y modernos, que favorezcan la eficiencia humana y aumenten la expectativa de vida.

Objetivos específicos

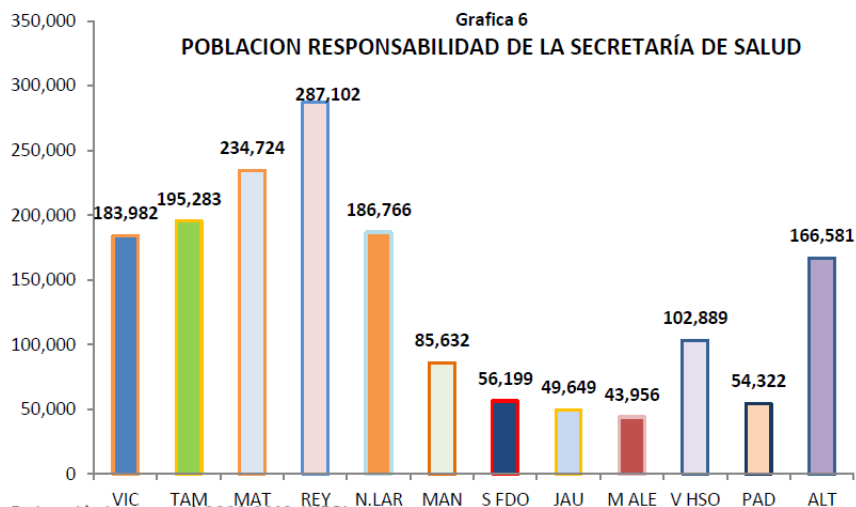
- Cobertura universal de servicios de salud.
- Fortalecimiento de la infraestructura, el personal y la medicina de familia con atención integral oportuna y humanitaria.
- Prevención y promoción con entornos saludables.
- Atención médica especializada con eficiencia, calidad y trato humano.
- Modernización de los servicios de salud.
- Dar impulso a la investigación médica y la innovación de procedimientos y tecnología.

El capítulo 3 **Cobertura y focalización**, se analizan los mecanismos utilizados por el programa para identificar su población objetivo.

El total de habitantes del Estado de Tamaulipas y su población sin seguridad social representan la población potencial y objetivo del FASSA, es decir, para el 2010 fueron 1,687,351 habitantes, el 50.67% del total del estado. Los Servicios de Salud han estimado la población potencial y objetivo con base en las estadísticas sobre población de los censos y conteos realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía y las

proyecciones para los años intermedios entre los conteos y censos realizados por el Consejo Nacional de Población.

La estrategia de cobertura consiste, principalmente, en otorgar la gratuidad en los servicios de salud y crear o modificar infraestructura de salud de acuerdo a las principales necesidades en la materia.



El capítulo 4 **Operación**, se analiza la operación del programa a través de las principales actividades y procesos establecidos en las Reglas de Operación (ROP) y normatividad aplicable.

Existe evidencia en los informes de avance trimestral del FASSA incluidos en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (frecuencia trimestral), los de Evolución Presupuestal mensual y en las Cuentas Públicas de Servicios de Salud, sobre los avances físicos y financieros de las acciones financiadas con el FASSA, así como de su oportunidad en su generación.

En gran medida, los recursos ejercidos se orientaron a la atención médica de carácter general; mantenimiento de unidades médicas; consulta externa; detección de cáncer cérvico uterino y de mama; atención médica especializada; atención médica del VIH/SIDA; orientación, educación y planificación para la salud; salud sexual y reproductiva; programa de

vacunación; vacunación antirrábica a animales; esterilización de animales; vigilancia del crecimiento del menor de cinco años, y atención médica hospitalaria, principalmente.

Los mecanismos de transferencia operan eficaz y eficientemente, ya que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) depositó a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado el total de los recursos del FASSA programados (\$606,575,001.00), acorde al calendario financiero publicado por ese ente federal en el Diario Oficial de la Federación, el cual es consistente con lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal. Posteriormente, envió por vía electrónica, la ficha de información de transferencias realizadas a los Servicios de Salud. Con base en esto, los Servicios de Salud capturaron las Cuentas por Liquidar Certificada correspondientes en el Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (GRP), para su registro por parte de la Subsecretaría de Egresos.

Conforme a su página Web y al acuerdo de modificación de estructura orgánica de la secretaria de salud de Tamaulipas, cuenta con la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud, el área operativa principal de Servicios de Salud, la cual tiene como objetivo “Mejorar la salud de los tamaulipecos, con prioridad en grupos vulnerables, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores, con una visión integral para su desarrollo físico mental y social, con énfasis en la prevención, promoción de la salud y cobertura universal de servicios de salud, accesibles, de calidad, resolutivos y modernos, que favorezcan la eficiencia humana y aumenten la expectativa de vida.”

El capítulo 5 **Percepción de la población**, analiza si el programa cuenta con instrumentos que le permita medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del mismo.

A este respecto se determina que no se cuenta con estudios sobre la percepción de los servicios de salud proporcionados por la Secretaría de Salud.

Finalmente en el capítulo 6 **Resultados**, se analizan las herramientas que utiliza el programa para medir el cumplimiento de sus objetivos a nivel de propósito y fin.

En principio, los indicadores de salud registrados en el cuarto trimestre en el PASH superan las metas establecidas, sin embargo, se considera que son insuficientes para realizar la evaluación del uso de recursos FASSA. Se requiere realizar una evaluación de los indicadores de los Programas Presupuestarios que ejecuta la Secretaría de Salud de Tamaulipas en forma integral.

En términos de las metas establecidas por la entidad en los indicadores de desempeño registrados en el PASH se disminuyó en 5.2 puntos la mortalidad materna de estimarse en 32.52 a obtenerse 27.5; en cuestión presupuestal se ejerció, de acuerdo a las normas presupuestales el 100% del presupuesto asignado y en relación a los indicadores de las actividades, se obtuvo el 100% de comunidades certificadas y el 99.52% de nacidos vivo, como se puede observar en el análisis de los indicadores registrados en el PASH.

INDICADORES PUBLICADOS EN EL PORTAL APLICATIVO DE LA SECRETARIA DE HACIENDA (PASH)

Tipo de indicador: Fin

Objetivo: 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.

Indicador: Razón de Mortalidad Materna

Tipo de indicador: Estratégico-Eficacia-Anual

Método de cálculo: Número de muertes maternas de mujeres / Número de Nacidos vivos * 100,000 (En un año fijo y en una región determinada).

Razón de mortalidad materna = $(10 / 36,354) \times 100,000 = 27.50$, es decir, mejoró en 5.2 puntos de la establecida como meta

Tipo de Indicador: Propósito

Objetivo: Los servicios de salud de las entidades federativas cuentan con personal médico para fortalecer la cobertura de salud.

Indicador: Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes

Tipo de Indicador/frecuencia: Estratégico-Eficacia-Anual

Método de cálculo: Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población en ese momento * 1,000.

Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes = $(2067 / 1,390,937) \times 1,000 = 1.48$

Tipo de Indicador: Componentes:

Objetivo: Presupuesto para el "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" destinado a la cobertura de salud de las entidades federativas

Indicador: Porcentaje de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona

Tipo de Indicador/frecuencia: Gestión-eficiencia/Anual

Método de cálculo: (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 de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona = $(\$606,575,001.00 / \$606,575,001.00) * 100 = 100\%$

Tipo de Indicador: Frecuencia: Gestión-eficiencia/Anual

Indicador: Porcentaje de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona.

Método de cálculo: 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 de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona =
(\$1,452,588,713.00 / \$1,452,588,713.00) * 100 = 100%

Indicador: Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recurso en salud

Método de cálculo: Total de Presupuesto ejercido para la Generación de Recursos para la Salud / Presupuesto asignado para Generación de Recursos para la Salud* 100

Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recurso en salud = (\$67, 431,474.00 / \$67, 431,474.00) * 100 = 100%

Indicador: Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud

Método de cálculo: Total de recurso ejercidos a la Rectoría del Sistema de Salud / Total de recurso asignados en la Rectoría del Sistema de Salud *100

Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud =
(\$108,316,967.00 / \$108,316,967.00) *100 = 100%

Tipo de indicador: Frecuencia:

Indicador: Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud certificadas

Método de cálculo: (Número de comunidades certificadas/Número de comunidades a certificar programadas)*100

Comunidades con población participando en el mejoramiento de sus condiciones de salud certificadas = (50 / 50) * 100 = 100%

Objetivo: Contribuir a la atención de la población

Indicador: Porcentaje de nacidos vivos de madres atendidas por personal médico

CAPITULO 7: FORTALEZAS, RETOS Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se identifican las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas específicas para cada uno de los temas evaluados: diseño, planeación estratégica, cobertura, operación y resultados, incluyendo la evidencia que la sustenta e indicando la fuente del análisis, así como el número de pregunta en donde se encuentra el desarrollo de la idea.

Asimismo, cada fortaleza, oportunidad, debilidad y amenaza está ordenada de acuerdo a su relevancia, donde la primera es de mayor importancia con respecto a la segunda y así sucesivamente.

Tema de evaluación:	Comentario análisis FODA	Justificación al comentario	Referencia Pregunta	Recomendación Referencia de la recomendación
Fortalezas				
Diseño	Existe un diagnóstico que identifica series históricas de las principales causas de defunción y tasa de mortalidad de la población general, por sexo; mortalidad materna; causas de egresos hospitalarios; infraestructura de salud y recursos humanos.	Ver contenido del documento "Diagnóstico de Salud 2010 y Diagnostico Situacional para la propuesta de creación de 112 jurisdicciones sanitarias".	2	
Diseño	Dado que el Fondo financia varias de las acciones de los Servicios de Salud de Tamaulipas, contribuye a los objetivos estratégicos de esta entidad.	En el Programa Operativo Anual de Servicios de Salud de Tamaulipas se muestran los objetivos de cada una de las actividades institucionales.	5	

Tema de evaluación:	Comentario análisis FODA	Justificación al comentario	Referencia Pregunta	Recomendación Referencia de la recomendación
Diseño	Los objetivos institucionales en materia de prevención a la salud están correctamente alineados con los de los programas sectoriales y de desarrollo local y nacional.	Existe una relación de causalidad entre esos objetivos.	7	
Diseño	En términos generales las actividades de los Servicios de Salud de Tamaulipas financiadas con el FASSA se vinculan con los componentes de este fondo.		8	
Diseño	Los componentes del FASSA son necesarios para el cumplimiento de su propósito.	Existe vinculación entre los componentes y su propósito.	9	
Diseño	El propósito propuesto del programa contribuye al fin.	Enfermarse menos, se traduce en mejor calidad de vida y periodos más largos de supervivencia.	10	
Diseño	La matriz propuesta cumple con la lógica vertical		11	
Diseño	Existen indicadores para medir el desempeño del fondo		13	Complementar los indicadores con los propuestos por el evaluador externo, cuando se contrate.
Diseño	Existen medios de verificación para los indicadores que actualmente miden el desempeño y propuestas de medios para los indicadores que se recomiendan para el FASSA.		17	
Diseño	La propuesta de matriz cumple con la lógica horizontal.	Existen objetivos con sus indicadores y medios de verificación.	21	

Tema de evaluación:	Comentario análisis FODA	Justificación al comentario	Referencia Pregunta	Recomendación Referencia de la recomendación
Diseño	Se cuantifica tanto la población objetivo como la potencial del Fondo.		23	
Diseño	Se justifica prevenir la salud de la población sin seguridad social.	La población sin seguridad social representa una parte significativa de la población del Estado de Tamaulipas y se presume que presentan ingresos insuficientes para satisfacer sus necesidades de salud adecuadamente.	25	
Diseño	La normatividad del FASSA presenta consistencia entre sí.	Los diversos ordenamientos del FASSA regulan diferentes aspectos del Fondo.	29	
Diseño	Las actividades financiadas con recursos del FASSA apoyan a reducir la morbilidad de la población sin seguridad social.	Todas las actividades financiadas con el FASSA se relación con la prevención de la salud y tratamiento de enfermedades frecuentes.	31	
Diseño	Los programas federales y locales de salud, en general se complementan con las acciones del FASSA.		32	
Planeación	El Estado de Tamaulipas cuenta con planes estratégicos actualizados relacionados con la salud.	El Programa Estatal de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y los programas operativos anuales, tienen vigencia sexenal en los dos primeros casos y, anual, para el último.	35	
Planeación	Para el FASSA se recolecta regularmente información sobre su desempeño.	Del Sistema de Información en Salud se utilizan todos los subsistemas oficiales, los cuales se actualizan regularmente y están normados por la NOM-035-SSA3-2012 en materia de Información en Salud.	39	Indudablemente falta la información que recolecte la percepción de la población objetivo. Se debe contemplar cuando se contrate al evaluador externo.

Tema de evaluación:	Comentario análisis FODA	Justificación al comentario	Referencia Pregunta	Recomendación Referencia de la recomendación
Planeación	Los indicadores del FASSA en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) cuentan con línea base, frecuencia, programación y dimensión.	Los indicadores del FASSA que se registran en el PASH cuentan con fichas técnicas.	42	
Cobertura	Se cuenta con información de la población atendida para acciones financiadas con FASSA.		51	
Operación	Servicios de Salud de Tamaulipas informa constantemente sobre sus avances físicos-financieros, recursos no ejercidos, y cifras de cierre del ejercicio.		64	
Operación	El mecanismo de transferencias de recursos de la federación a los Servicios de Salud de Tamaulipas opera eficaz y eficientemente.		69	
Operación	Servicios de Salud de Tamaulipas genera información financiera oportuna y confiable.		71	
Operación	Se cuenta con un sistema de transparencia sobre el ejercicio de los recursos del FASSA.		90	

Tema de evaluación:	Comentario análisis FODA	Justificación al comentario	Referencia Pregunta	Recomendación Referencia de la recomendación
Debilidades				
Diseño	Si bien se identifica claramente el objetivo de los indicadores con que cuenta la matriz de indicadores del FASSA, se hace complejo que con estos 10 indicadores se valore el desempeño de todos los programas o acciones financiadas con el FASSA.	Ver la matriz de indicadores de resultado para FASSA y los programas financiados por este ramo en gastos de operación e inversión.	14	Que el evaluador externo, una vez contratado, diseñe los indicadores para medir el desempeño del fondo.
Operación	No están integrados los sistemas de información y administración financiera.	No existen registros únicos	72	Continuar con el proceso de integración de la administración financiera
Amenazas				
Diseño	La Ley de Coordinación Fiscal no define la problemática o necesidad principal a atender con los recursos del FASSA.	En la Ley de Coordinación Fiscal se establece que el Fondo podrá financiar las atribuciones que les competen a los estados, según los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud. No obstante, no se establece la problemática identificada por la cual los recursos deberán orientarse a ciertos destinos de gasto y en qué proporción.	1	Coordinar la elaboración de un árbol de problemas por parte de la Secretaría de Salud de Tamaulipas junto con el evaluador externo para establecer los principales problemas que se presentan en materia de salud y así poder identificar con precisión los destinos de gasto de los recursos del FASSA.
Planeación	Las asignaciones del FASSA para las entidades federativas no consideran la evolución de las metas de los indicadores del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.	Conforme a la Ley de Coordinación Fiscal, en su Artículo 30, ninguno de los criterios establecido en dicho artículo está ligado al cumplimiento de metas de los indicadores del FASSA en el (PASH).	43	Solicitar al Ejecutivo Federal que se modifique la fórmula de asignación del FASSA que considere las necesidades de los estados en materia de salud y que también genere incentivos para los estados que cumplan con sus metas.

CAPITULO 8: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este apartado, se presentan las principales recomendaciones, que habrán de formar el cuerpo de elementos para establecer las Acciones Susceptibles de Mejora (ASM) vinculadas a este Fondo y a las unidades responsables de ejercer este recurso:

La población objetivo del Fondo son los habitantes que no cuentan con seguridad social, sin embargo la Ley de Coordinación Fiscal no define la problemática o necesidad principal a atender con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se recomienda se elaboren conforme la metodología del marco lógico, matrices de indicadores por cada programa presupuestario como herramienta de gestión y monitoreo individual y no por fondo y así poder evaluar los principales problemas de salud que se presentan en el estado e identificar con precisión los usos y aplicaciones de los recursos del fondo y el catálogo de indicadores específicos para poder monitorear y evaluar el desempeño.

Se requiere elaborar un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) a nivel estatal y jurisdiccional que oriente a diseñar las estrategias de salud focalizadas a población y geografía focalizada.

El FASSA cuenta con una Matriz de Indicadores por Resultados a los cuales se les da seguimiento puntual, sin embargo, a fin de poder establecer los resultados de los programas que reciben recurso de este ramo, como se mencionó con anterioridad, se requieren individualizados, ya que actualmente tienen indicadores en valores absolutos para medir los recursos ejercidos y metas globales de las actividades institucionales.

Se recomienda realizar talleres con personal de las unidades responsables de gasto encargadas de ejercer los recursos del FASSA y las instancias normativas para elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo y establecer con precisión los indicadores de resultados a los cuales se les dé puntual seguimiento, a fin de que sean incorporados a los documentos de planeación estratégica del sector salud.

Es recomendable también incorporarse en su momento, al Sistema Estatal de Evaluación y Seguimiento del Desempeño a fin de llevar un control en tiempo antes, durante y después de la aplicación de los programas que permitan realizar acciones inmediatas para la planeación estratégica y mejora de los resultados de los mismos.

Realizar anualmente la Evaluación Externa del cumplimiento de Metas y Objetivos conforme a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Lineamientos para la Evaluación de Programas Federales.

OPINION

De acuerdo a la información disponible proporcionada por la Secretaría de Salud de Tamaulipas, el uso del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se realizó por la Dependencia conforme a la normatividad aplicable.

De acuerdo con los resultados obtenidos, los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Tamaulipas, estos han contribuido a mejorar y ampliar la atención en salud de la población abierta. En principio, los indicadores de salud registrados en el cuarto trimestre en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) superan las metas establecidas, sin embargo, se considera que son insuficientes para realizar la evaluación del uso de recursos FASSA.

Se requiere realizar una evaluación de los indicadores de los Programas Presupuestarios que ejecuta la Secretaría de Salud de Tamaulipas de forma integral y ampliar el horizonte de indicadores específicos.

BIBLIOGRAFIA

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Ley de Coordinación Fiscal

Ley General de Contabilidad Gubernamental

Lineamientos Generales para la Evaluación de Programas Federales de la Administración Pública Federal

Presupuesto de Egresos de la Federación

Modelo de términos de referencia para la evaluación de consistencia y resultados

Anexo I: Características Generales del Programa

El presente formato deberá ser entregado en agosto 2007 y en marzo 2008 como anexo al informe de evaluación correspondiente. Cada entrega incorporará la información actualizada del programa, de tal manera que al comparar ambos formatos se evidencien las modificaciones del programa ocurridas en el periodo comprendido entre las dos fechas. La información vertida en estos formatos deberá basarse en la normatividad más reciente -de preferencia en las reglas de operación- así como en los datos y documentación proporcionados por el programa para realizar la evaluación de consistencia.

IDENTIFICADOR
PROGRAMA(deja
r vacío)

--	--	--	--	--	--

I. Datos del responsable del llenado (el evaluador):	
1.1 Nombre:	C.P.C. HUMBERTO DE LA GARZA ALMAZAN
1.2 Cargo:	CONTRALOR GENERAL
1.3 Institución a la que pertenece:	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS
1.4 Último grado de estudios:	MAESTRIA
1.5 Correo electrónico:	delagarzah@uat.edu.mx
1.6 Teléfono (con lada):	(834) 318-18-00 Ext. 1173
1.7 Fecha de llenado (dd.mm.aaaa):	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

II. Identificación del programa	
2.1 Nombre del programa:	FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
2.2 Siglas:	FASSA
2.3 Dependencia coordinadora del programa:	SECRETARIA DE SALUD DE TAMAULIPAS
2.3.1 En su caso, entidad coordinadora del programa:	SECRETARIA DE SALUD DE TAMAULIPAS
2.4 Dependencia(s) y/o entidad(es) participante(s) de manera directa:	GOBIERNO DEL ESTADO
2.5 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:	DR. NORBERTO TREVIÑO GARCIA MANZO
2.6 Dirección de la página de internet del programa	
2.7 Nombre del titular del programa en la dependencia:	
2.8 ¿En que año comenzó a operar el programa? (aaaa)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

III. Normatividad		
3.1 ¿Con que tipo de normatividad vigente se regula el programa y cuál es su fecha de publicación mas reciente? (puede escoger varios)		
	fecha	
	d d - m m - a a a a	
<input checked="" type="checkbox"/>	Reglas de operación.....	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ley	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Reglamento/norma	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Decreto	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Lineamientos.....	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Manual de operación.....	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Memorias o Informes.....	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Descripciones en la página de internet	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Otra: (especifique).....	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ninguna	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

IV. FIN Y PROPÓSITO

4.1 Describa el Fin del programa (en un espacio máximo de 900 caracteres):

Garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud.

4.2 Describa el Propósito del programa (en un espacio máximo de 900 caracteres):

Como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en la salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

V. ÁREA DE ATENCIÓN

5.1 ¿Cuál es la principal área de atención del programa? (puede escoger varios)

- Agricultura, ganadería y pesca
Alimentación
Ciencia y tecnología
Cultura y recreación
Deporte
Derechos y justicia
Desarrollo empresarial, industrial y comercial
Sociedad civil organizada
Desastres naturales
Educación
Empleo
Comunicaciones y transportes
Equipamiento urbano: drenaje, alcantarillado, alumbrado, pavimentación, etc.
Medio ambiente y recursos naturales
Migración
Provisión / equipamiento de vivienda
Salud (checked)
Seguridad social
Otros

(especifique):

VI. COBERTURA Y FOCALIZACION

6.1 ¿En qué entidades federativas el programa ofrece sus apoyos? (sólo marque una opción)

En las 31 entidades federativas y en el D.F; → pase a la pregunta 6.2
 En las 31 entidades federativas, con excepción del D.F; →
 Sólo en algunas entidades federativas. Seleccione las entidades:

<input type="checkbox"/> Aguascalientes	<input type="checkbox"/> Distrito Federal	<input type="checkbox"/> Morelos	<input type="checkbox"/> Sinaloa
<input type="checkbox"/> Baja California	<input type="checkbox"/> Durango	<input type="checkbox"/> Nayarit	<input type="checkbox"/> Sonora
<input type="checkbox"/> Baja California Sur	<input type="checkbox"/> Guanajuato	<input type="checkbox"/> Nuevo León	<input type="checkbox"/> Tabasco
<input type="checkbox"/> Campeche	<input type="checkbox"/> Guerrero	<input type="checkbox"/> Oaxaca	<input checked="" type="checkbox"/> Tamaulipas
<input type="checkbox"/> Chiapas	<input type="checkbox"/> Hidalgo	<input type="checkbox"/> Puebla	<input type="checkbox"/> Tlaxcala
<input type="checkbox"/> Chihuahua	<input type="checkbox"/> Jalisco	<input type="checkbox"/> Querétaro	<input type="checkbox"/> Veracruz
<input type="checkbox"/> Coahuila	<input type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Quintana Roo	<input type="checkbox"/> Yucatán
<input type="checkbox"/> Colima	<input type="checkbox"/> Michoacán	<input type="checkbox"/> San Luis Potosí	<input type="checkbox"/> Zacatecas

No especifica

6.2 ¿En qué entidades federativas el programa entregó sus apoyos en el ejercicio fiscal anterior? (sólo marque una opción)

En las 31 entidades federativas y en el D.F; → pase a la pregunta 6.3
 En las 31 entidades federativas, con excepción del D.F; →
 Sólo en algunas entidades federativas. Seleccione las entidades:

<input type="checkbox"/> Aguascalientes	<input type="checkbox"/> Distrito Federal	<input type="checkbox"/> Morelos	<input type="checkbox"/> Sinaloa
<input type="checkbox"/> Baja California	<input type="checkbox"/> Durango	<input type="checkbox"/> Nayarit	<input type="checkbox"/> Sonora
<input type="checkbox"/> Baja California Sur	<input type="checkbox"/> Guanajuato	<input type="checkbox"/> Nuevo León	<input type="checkbox"/> Tabasco
<input type="checkbox"/> Campeche	<input type="checkbox"/> Guerrero	<input type="checkbox"/> Oaxaca	<input checked="" type="checkbox"/> Tamaulipas
<input type="checkbox"/> Chiapas	<input type="checkbox"/> Hidalgo	<input type="checkbox"/> Puebla	<input type="checkbox"/> Tlaxcala
<input type="checkbox"/> Chihuahua	<input type="checkbox"/> Jalisco	<input type="checkbox"/> Querétaro	<input type="checkbox"/> Veracruz
<input type="checkbox"/> Coahuila	<input type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Quintana Roo	<input type="checkbox"/> Yucatán
<input type="checkbox"/> Colima	<input type="checkbox"/> Michoacán	<input type="checkbox"/> San Luis Potosí	<input type="checkbox"/> Zacatecas

No especifica
 No aplica porque el programa es nuevo

6.3 ¿El programa focaliza a nivel municipal?

- Sí
 No / No especifica

6.4 ¿El programa focaliza a nivel localidad?

- Sí
 No / No especifica

6.5 ¿El programa focaliza con algún otro criterio especial?

- Sí
 No especifique _____

6.6 El programa tiene focalización: (marque sólo una opción)

- Rural
 Urbana
 Ambas
 No especificada

6.7 El programa focaliza sus apoyos en zonas de marginación:
(puede seleccionar varias)

- Muy alta
 Alta
 Media
 Baja
 Muy baja
 No especificada

6.8 ¿Existen otros criterios de focalización?

- No
 Sí

pase a la sección VII

6.9 Especificar las características adicionales para focalizar (en un espacio máximo de 900 caracteres).

No aplica

VII. POBLACION OBJETIVO

7.1 Describe la población objetivo del programa (en un espacio máximo de 400 caracteres):

Población abierta: aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social.

VIII. PRESUPUESTO (PESOS CORRIENTES)

8.1 Indique el presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal

0	0	2	2	2	3	5	6	6	7	2	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

del año en curso (\$): 6

8.2 Indique el presupuesto modificado del año en curso (\$): 7

0	0	2	2	3	4	9	1	2	1	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

IX. BENEFICIARIOS DIRECTOS

9.1 El programa beneficia exclusivamente a: (marque sólo una opción)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Adultos y adultos mayores
Jóvenes
Niños
Discapacitados
Indígenas

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Mujeres
Migrantes
Otros
Especifique: Toda la población sin seguridad social
No aplica

En el siguiente cuadro deberá responder las preguntas para cada uno de los tipos de beneficiarios identificados por el programa. En consecuencia, podrá tener hasta cinco tipos de beneficiarios identificados en la pregunta 9.2 y en el resto de las preguntas que ahondan sobre las características de cada uno de ellos (preguntas 9.3 a 9.10). Un mismo tipo de beneficiario no podrá ocupar más de un renglón. Para mayor claridad sobre el llenado de este cuadro puede consultar el ejemplo que se encuentra en la página de internet del CONEVAL.

9.2 ¿A quiénes (o a qué) beneficia directamente el programa? (puede escoger varias) Individuo y/u hogar.....01 Empresa u organización..... 02 Escuela....03 Unidad de salud.....04 Territorio...05	9.3 Los beneficiarios directos ¿son indígenas?	9.4 Los beneficiarios directos ¿son personas con discapacidad ?	9.5 Los beneficiarios directos ¿son madres solteras?	9.6 Los beneficiarios directos ¿son analfabetos ?	9.7 Los beneficiarios directos ¿son migrantes	9.8 Los beneficiarios directos ¿se encuentran en condiciones de pobreza?	9.8.1 ¿en qué tipo de pobreza?	9.9 Los beneficiarios directos ¿tienen un nivel de ingreso similar?	9.10 Los beneficiarios directos ¿forman parte de algún otro grupo vulnerable ?
	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02 ↓ Pase a la pregunta 9.9	Alimentaria...01 Capacidades...02 Patrimonial...03 No especifica...04	Sí.... 01 No.... 02	Sí.... 01 No.... 02
Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código
01	01	01	01	01	01	01	04	02	01
04	02	02	02	02	02	02		02	02

En el siguiente cuadro deberá identificar el (los) tipo(s) de apoyo(s) que ofrece el programa para cada tipo de beneficiario señalado en la pregunta 9.2 de la sección anterior. Cabe señalar que un mismo tipo de beneficiario puede recibir más de un tipo de apoyo y, por tanto, ocupar tantos reglones como apoyos entreguen a cada tipo de beneficiario. Para mayor claridad sobre el llenado de este cuadro puede consultar el ejemplo que se encuentra en la página de internet del CONEVAL.

X. APOYOS

Tipo de beneficiario (se deberán utilizar los códigos identificados en la pregunta 9.1)	10.1 ¿De qué manera se entrega(n) el(los) apoyo(s)?			10.2 ¿Qué apoyo(s) recibe(n) los beneficiarios directos?			10.3 ¿El beneficiario debe pagar monetariamente el (los) apoyo(s)?	10.4 ¿El beneficiario debe pagar en especie el (los) apoyo(s)?	10.5 ¿El beneficiario adquiere alguna corresponsabilidad al recibir el (los) apoyo(s)?	
	En: Especie.....01 Monetario.....02 Ambos.....03					No.....01 Sí, debe pagar el costo total del apoyo.....02 Sí, debe pagar una parte del costo total del apoyo.....03	No.....01 Sí, debe pagar el costo total del apoyo.....02 Sí, debe pagar una parte del costo total del apoyo.....03	No.....01 Sí02 (especifique)		
		Albergue.....	01							
		Alimentos.....	02							
		Asesoría jurídica.....	03							
		Beca.....	04							
		Campañas o promoción...	05							
		Capacitación.....	06							
		Compensación garantizada al ingreso...	07							
		Deducción de impuesto...	08							
		Fianza.....	09							
		Financiamiento de investigación	10							
		Guarderías.....	11							
		Libros y material didáctico.....	12							
		Microcrédito.....	13							
		Obra pública.....	14							
		Recursos materiales.....	15							
		Seguro de vida y/o gastos médicos.	16							
		Seguro de cobertura de patrimonio, bienes y servicios.....	17							
		Pensión.....	18							
		Terapia o consulta médica.....	19							
		Tierra, lote, predio o parcela.....	20							
		Vivienda.....	21							
		Otro.....	22							
		Especifique								
Código pregunta 9.2	Código	Código	Especifique	Código	Código	Código	Código	Especifique		
01	01	19	-----	01	01	01	01	-----		
04	01	15	-----	01	01	02	02	-----		

Anexo II: Objetivos Estratégicos de la Dependencia y/o Entidad.

Objetivo general

Mejorar la salud de los tamaulipecos, con prioridad en grupos vulnerables, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores, con una visión integral para su desarrollo físico mental y social, con énfasis en la prevención, promoción de la salud y cobertura universal de servicios de salud, accesibles, de calidad, resolutivos y modernos, que favorezcan la eficiencia humana y aumenten la expectativa de vida.

Objetivos específicos

- Cobertura universal de servicios de salud.
- Fortalecimiento de la infraestructura, el personal y la medicina de familia con atención integral oportuna y humanitaria.
- Prevención y promoción con entornos saludables.
- Atención médica especializada con eficiencia, calidad y trato humano.
- Modernización de los servicios de salud.
- Dar impulso a la investigación médica y la innovación de procedimientos y tecnología.

Anexo III: Entrevistas y/o talleres realizados

Se realizó el cuestionario de 100 preguntas de acuerdo al Modelo de términos de referencia para la evaluación de consistencia y resultados.

Anexo IV: Instrumentos de recolección de información

Se realizó el cuestionario de 100 preguntas de acuerdo al Modelo de términos de referencia para la evaluación de consistencia y resultados.

Anexo V: Base de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico

No aplica

Anexo VI: Indicadores Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH)

DATOS DEL PROGRAMA			DATOS DEL PROGRAMA						
Programa presupuestario	Ramo	33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	416 - Dirección General de Programación y Presupuesto	Enfoques transversales	Ninguno				
Cuarto Trimestre 2013									
Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública									
1-002 FASSA									
Función 3 - Salud									
Subfunción 1 - Salud									
Actividad Institucional									
4 - Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud									
Clasificación Funcional									
Subfunción 1 - Salud									
RESULTADOS									
INDICADORES									
NIVEL	OBJETIVOS	Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo-Dimensión-Frecuencia	Méta Programada Anual	Realizado al periodo	Avance % al periodo	Responsable del Registro del Avance
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.	Denominación	Número de muertes maternas de mujeres / Número de Nacidos vivos * 100,000 (En un año fijo y en una región determinada)	Ora	Estratégico-Eficiencia-Anual	32.52	32.52	27.50	84.56 Estatal
2FTAMAULIPAS									
Propósito	Los servicios de salud de las entidades médicas generales y especialistas por federativas cuentan con personal médico para cada mil habitantes fortalecer la cobertura de salud		Número de Médicos generales y especialistas por de la secretaría de salud / Población en ese momento * 1,000	Ora	Estratégico-Eficiencia-Anual	32.52	32.52	27.50	84.56 0 - COBERTURA ESTATAL
2FTAMAULIPAS									
Componente	Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las entidades federativas	Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las entidades federativas	Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las entidades federativas	Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las entidades federativas	Presupuesto para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las entidades federativas	100.00	100.00	99.00	101.36 0 - COBERTURA ESTATAL
2FTAMAULIPAS									
Componente	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Persona * 100	100.00	100.00	99.00	96.00 0 - COBERTURA ESTATAL
2FTAMAULIPAS									
Componente	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	100.00	100.00	99.00	96.00 0 - COBERTURA ESTATAL
2FTAMAULIPAS									
Componente	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	100.00	100.00	99.00	96.00 0 - COBERTURA ESTATAL
2FTAMAULIPAS									
Componente	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	Porcentaje de recursos ejercidos para Total de recursos ejercidos para la Generación de Recurso en Salud	100.00	100.00	99.00	96.00 0 - COBERTURA ESTATAL



Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas Pùblicas y la Deuda Pùblica
Cuarto Trimestre 2013

Programa		Ramo		Aportaciones Federales y Municipios		Entidades Dependencia para		Enfoques General de transversales		Ninguno	
1-002 FASSA		33				416 - Dirección General de Programación y Presupuesto					
Componente		Porcentaje de recursos ejercidos para la Rectoría del Sistema de Salud / Total de recursos asignados en la Rectoría del Sistema de Salud * 100		Porcentaje Eficacia-Eficiencia-Anual		Gestión- Eficacia-Eficiencia-Anual		100.00		99.00 99.00	
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Asignación de las Estructuras Programáticas de Porcentaje de cumplimiento de Número de estados con Estructura Programática de la Federación (EPF) a la Estructura Programática de las Entidades Federativas con registro de cumplimiento de año Programática de la Entidad al calendario certificado / Número de entidades Federativas (EPF) registradas Federativas * 100											
100.00 100.00 100.00 100.00 99.00 100.00											
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Seguimiento al "Programa Anual de Trabajo" Porcentaje de cumplimiento de Número de entidades federativas con programa anual de validado Entidades Federativas con programa trabajo validados de acuerdo al calendario de integración Programática Presupuestal por SHCP / Número de entidades federativas											
100.00 100.00 100.00 100.00 100.00 100.00											
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Comunidades con población participando en el Comunitarias con población (Número de comunidades certificadas/Número de mejoramiento de sus condiciones de salud están participando en el mejoramiento de comunidades a certificar programadas)*100 Certificadas sus condiciones de salud certificadas											
100.00 100.00 100.00 100.00 100.00 100.00											
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Contribuir a la atención de la población Porcentaje de nacidos vivos de (Número de nacidos vivos de madres atendidas por madres atendidas por personal médico personal médico / Número total de nacidos vivos) *100 (por entidad de ocurrencia)											
100.00 100.00 99.81 99.81 99.52 99.52											
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Justificación de eficiencia de avances con respecto a las metas programadas											
Indicadores con frecuencia de medición cuatrimestral, semestral anual o con un periodo mayor de tiempo. Estos Indicadores no registraron información ni justificación, debido a que lo harán de conformidad con la frecuencia de medición con la que programaron sus metas.											
99.81 99.81 99.52 99.52											
28-TAMAULIPAS											
Actividad											
Razón de Mortalidad Materna											
0 - COBERTURA ESTADAL ESTE INDICADOR MIDE LA PROBABILIDAD DE MORIR DE UNA MUJER DURANTE EL PERIODO DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, POR LO QUE NO ALCANZAR LA META EN TERMINOS DE SALUD PUBLICA ES EXITOSO. Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes											
0 - COBERTURA ESTADAL SE ALCANZO LA META DE CONTRATACION DEL PERSONAL MEDICO PROYECTADO											
Porcentaje de recursos ejercidos para la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad											
0 - COBERTURA ESTADAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PUBLICA 2013.											
Porcentaje de recursos ejercidos Prestación de Servicios de Salud a la Persona											
0 - COBERTURA ESTADAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PUBLICA 2013.											



**Informe sobre la Situación Económica, las Finanzas
Públicas y la Deuda Pública**
Cuarto Trimestre 2013

DATOS DEL PROGRAMA	
Programa presupuestario	Entidades Dependencia Coordinadora del Fondo
1-002 FASSA	416 - Dirección General de Programación y Presupuesto "A"
Ramo	Entidades Dependencia Coordinadora del Fondo
33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	Ninguno
<p>Porcentaje de recursos ejercidos para la Generación de recurso en salud</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2013.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2013.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2013.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL CIFRAS PREVIAS AL CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2013.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL se alcanzó la meta programada</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL se alcanzó la meta programada</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL se alcanzó la meta programada</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL se alcanzó la meta programada</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL SE CUMPLIO CON LA META PROGRAMADA.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL SE CUMPLIO CON LA META PROGRAMADA.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL SE CUMPLIO CON LA META PROGRAMADA.</p> <p>0 - COBERTURA ESTATAL SE ESTIMO EL RESULTADO DEL MES DE DICIEMBRE DEBIDO A QUE EL CIERRE DEL SISTEMA SE REALIZA EN LOS SIGUIENTES MESES DEL 2014.</p>	

Evaluador externo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS

MATAMOROS S/N ZONA CENTRO

CD. VICTORIA, TAMAULIPAS, CP. 87000

TEL: (834) 31-8-18-00

www.uat.edu.mx