

Evaluación de Diseño del Programa
Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2024

Servicios de Salud Michoacán

PAE 2024



Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa
Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud

"FASSA"

Ejercicio Fiscal 2024

Servicios de Salud Michoacán

PAE 2024



MICHOACÁN ES

MEJOR



Para efectos de la presente evaluación, se entenderá por:

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA): Herramienta de diagnóstico y de planeación estratégica que identifica las Fortalezas (factores críticos positivos internos), Oportunidades, (aspectos positivos externos que se pueden aprovechar), Debilidades, (factores críticos negativos internos que se deben controlar - eliminar o reducir-) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de los objetivos) en el diseño conceptual del Programa presupuestario y la operación del mismo;

Análisis de gabinete: Conjunto de actividades que involucran el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos de la entidad, sus bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública, documentos oficiales y normativos. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y considerando la forma de operar de cada Programa presupuestario, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con los ejecutores de los Programas presupuestarios;

Apoyos otorgados: Bienes o servicios entregados a los beneficiarios;

Árbol del problema: Herramienta del Metodología de Marco Lógico mediante la cual se establece de manera clara, objetiva y concreta el problema o situación no deseada que requiere intervención gubernamental y analiza su origen, comportamiento y consecuencias;

Árbol de objetivos: Herramienta del Metodología de Marco Lógico para el análisis de objetivos donde se realiza una proyección de la situación futura deseada que se alcanzará a partir de la atención o solución del problema central mediante un Programa presupuestario;

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora, que son los principales resultados identificados del ejercicio de evaluación, los cuales son aspectos importantes que deben mejorarse en el Programa presupuestario, para el cumplimiento de sus objetivos;

Beneficiarios: Población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser definidos como poblaciones;

Características de los indicadores:

- **Claridad:** el indicador deberá ser preciso e inequívoco;
- **Relevancia:** el indicador deberá reflejar una dimensión importante del logro del objetivo;
- **Economía:** la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable;
- **Monitoreable:** el indicador debe poder sujetarse a una verificación independiente; y
- **Adecuado:** el indicador debe aportar una base suficiente para evaluar el desempeño;



- **Aportación Marginal:** que en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos.

CPLADEM: Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo;

Criterios que se verifican: Elementos para justificar la valoración de cada pregunta;

Dependencias: Definidas en el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo;

Desagregación Geográfica: Niveles territoriales para los que está disponible el indicador, nacional, regional, estatal, municipal, institucional;

Enfoque de Transversalidad: Elegir las siguientes opciones para identificar si el indicador tiene un enfoque transversal. Capacidades diferentes y/o enfoque de género;

Ente Público: Entidad del Poder Ejecutivo, coordinador del Programa presupuestario a evaluar;

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de los Programas presupuestarios de gobierno que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;

Evaluación de Diseño: Analiza la planeación de un Programa presupuestario mediante la coherencia, la viabilidad y la evaluabilidad de sus objetivos;

Evaluación Externa: Se realiza a través de personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás que se establezcan en las disposiciones aplicables;

Evaluador Externo: Encargado de aplicar la evaluación externa;

Factibilidad: Es la posibilidad de alcanzar la meta establecida para el indicador, es decir, si cumple con los criterios CREMAA y si es realizable con los recursos humanos, materiales, financieros con los que cuenta el Programa presupuestario;

FASSA: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;

Ficha Técnica de indicador: Descripción simple y breve de cada indicador que conforma la Matriz de Indicadores de Resultados;

Fuentes de Información primarias: Documentos, lineamientos normativos y bases de datos enviados por las Unidades Responsables del Gasto, se enlistan como fuentes primarias;

Fuentes de Información secundarias: Información adicional que el evaluador haya utilizado para complementar respuestas o su justificación, y que ha sido tomada de sitios oficiales de internet;

Identificación del Indicador: Selección del nivel del Indicador en la MIR. Fin, Propósito, Componente o Actividad, según corresponda;



Ilación lógica entre respuestas: La coherencia de las respuestas relacionadas entre sí;

Indicadores: Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del Programa presupuestario, monitorear y evaluar sus resultados;

Indicador de Gestión: Aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;

Indicador Estratégico: Aquel que mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Programas presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque;

Información sistematizada: la información que se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático;

Instancia Técnica Evaluadora Externa: Institución autorizada por la CPLADEM, para la elaboración de las evaluaciones externas;

Justificación: Argumentación de la respuesta de análisis descriptivo o explicativo, la cual deberá hacer referencia a las fuentes de información utilizadas;

Justificación teórica: Se refiere a todos aquellos conceptos, nociones o categorías que oficiarán como referencia para la operación del Programa presupuestario;

Justificación empírica: Información que adquirimos a través de la observación o la experimentación;

LCF: Ley de Coordinación Fiscal;

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental;

LGTAIP: Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública;

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados, herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los Programas presupuestarios, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico, conforme a lo señalado en la LGCG;

Definiciones de la MIR de acuerdo a su orden:

- **Nivel de la MIR:** También conocida como Identificación del Indicador, es el lugar que ocupa el indicador dentro de la MIR, puede ser FIN, PROPÓSITO, COMPONENTE O ACTIVIDAD.



- **Unidad Responsable del Indicador:** La Unidad Ejecutora responsable de la medición y seguimiento del indicador dentro de la Dependencia o Entidad.
- **Objetivos de la MIR:** Resumen narrativo de cada indicador y corresponderá al fin, propósito, componente o actividad según sea el caso.
- **Nombre del indicador:** Denominación precisa y única con la que se distingue al indicador, todo indicador debe comenzar con la palabra que hace referencia al método de cálculo (si es Porcentaje, Promedio, Tasa de Variación, Índice). Es importante mencionar que dentro de la Matriz de Indicadores de Resultados no pueden existir indicadores repetidos ya que cada uno atiende a un objetivo único dentro del Programa Presupuestario.
- **Definición del Indicador:** Expresa al indicador en términos de un significado conceptual. No puede ser el mismo nombre del indicador, ni la descripción del método de cálculo, debe atender a la pregunta ¿por qué lo vamos a medir?
- **Método de cálculo:** Se refiere a la expresión matemática o fórmula del indicador, este apartado atiende a la pregunta ¿cómo lo vamos a medir?
- **Descripción del Método de Cálculo:** Es la explicación sencilla de la forma en que se relacionan las variables, corresponde a la metodología usada para calcular el indicador. Aquí aparecen los nombres de las variables que intervienen en la fórmula.
- **Tipo de Indicador:** Puede ser ESTRATÉGICO o DE GESTIÓN dependiendo del nivel dentro de la MIR, generalmente es estratégico cuando se trata de FIN y PROPÓSITO; y de gestión cuando se trata de COMPONENTE o ACTIVIDAD.
- **Unidad de Medida:** Es la magnitud en la que se expresa nuestro indicador, lo que resulta de llevar a cabo el método de cálculo (PORCENTAJE, ÍNDICE, TASA DE VARIACIÓN, PROMEDIO, entre otros).
- **Dimensión:** Se refiere al aspecto particular del objetivo a ser medido mediante el indicador.
 - **Eficacia:** mide el grado de cumplimiento de los objetivos.
 - **Eficiencia:** mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados.
 - **Economía:** mide la capacidad del Programa presupuestario o de la institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros.
 - **Calidad:** mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos del Programa presupuestario.
- **Comportamiento o sentido del indicador:** Se refiere al tipo de trayectoria que se espera tenga el indicador. Este elemento puede adoptar cualquiera de los siguientes valores:
 - **Ascendente:** si se desea incrementar el valor del indicador.



- **Descendente:** si se desea disminuir el valor del indicador
 - **Regular:** si se desea mantener el valor del indicador dentro de determinado rango de valor.
 - **Nominal:** Se tomará como resultado independiente del historial del indicador.
 - **Frecuencia de medición:** Es el periodo de tiempo en el cual se calcula el indicador (bianual, anual, semestral, trimestral, mensual, etc.) de conformidad con la Metodología de Marco Lógico existen ciertas recomendaciones para cada nivel de indicador que son las siguientes:
 - **FIN:** desde Anual hasta Sexenal (largo plazo).
 - **PROPÓSITO:** Anual.
 - **COMPONENTES:** Semestral.
 - **ACTIVIDADES:** Desde mensual hasta trimestral.
 - **Medios de verificación:** Indican las fuentes de información que se utilizarán para medir los indicadores y poder verificar que los objetivos del Programa presupuestario (resumen narrativo) se lograron. Especifican en dónde se puede consultar la información dentro de la dependencia o entidad, sistema o documentos en donde se origina la información. Se debe anotar la información mínima necesaria para que el usuario pueda consultar la información directamente.
 - **Línea Base:** Señala el valor de partida de cada indicador y sirve de parámetro para medir el avance hacia la meta, el valor de partida se debe especificar en valores absolutos y relativos y debe incluir la fecha de referencia, desagregando año y periodo, si es un indicador de nueva creación el valor de partida puede ser cero (0).
 - **Meta y Periodo de Cumplimiento:** Se refiere al proceso mediante el cual se establecen las magnitudes y periodos para lograr los resultados comprometidos, se expresarán en valores absolutos y relativos y el periodo de cumplimiento.
 - **Supuestos:** Son los factores externos que no son controlados por el ejecutor del proyecto que es necesario que sucedan o se den para lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en el Resumen Narrativo (condiciones necesarias). Se redactan de manera positiva.
 - **Estrategias:** Son las acciones internas que se llevarán a cabo para que los supuestos se cumplan y así poder alcanzar las metas establecidas.
- MML:** Metodología del Marco Lógico, herramienta de planeación que presenta de forma sistemática y lógica los objetivos de un Programa presupuestario y sus relaciones de causalidad, alineándolos a objetivos de mayor nivel. De esta forma, constituye un parámetro que permite el seguimiento de los resultados esperados, la rendición de cuentas y la evaluación de resultados e impactos;
- PAE:** Programa Anual de Evaluación; instrumento normativo donde se establecen los programas, estrategias y/o políticas que serán sujetos de evaluación durante un ejercicio anual específico;



Población o área de enfoque atendida: Población o área de enfoque que es destinataria o beneficiaria de los componentes o entregables del Programa presupuestario en un ejercicio fiscal determinado;

Población o área de enfoque objetivo: Población o área de enfoque que el Programa presupuestario tiene planeado o programado atender para cubrir la población o área de enfoque potencial, y que cumpla con los criterios de elegibilidad establecidos en su normativa. La población o área de enfoque objetivo de un Programa presupuestario debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

Población o área de enfoque potencial: Población o área de enfoque total que presenta el problema o necesidad y que requiere de una intervención que justifica la existencia del Programa presupuestario y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención o ejercicio de acciones;

PbR: Presupuesto basado en Resultados, el cual es el proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de fondos, con la finalidad de fortalecer las políticas, programas públicos y desempeño institucional cuyo aporte sea decisivo para general las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable; en otras palabras, el PbR busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados;

Problema o necesidad: Situación que motiva el diseño e implementación de una intervención pública, ya sea porque atiende a una condición socialmente no deseable o a cualquier demanda que deba ser atendida por una función de gobierno;

Procesos sustantivos: Son aquellos destinados a llevar a cabo las actividades que permitan ejecutar efectivamente la misión, objetivos estratégicos y políticas de la institución;

Pp: Programa presupuestario, la cual es la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de sus objetivos y metas. También, es un conjunto integrado de actividades, bienes y servicios dirigidos a un mismo tipo de beneficiario o área de enfoque, cuyo propósito y fin dan cuenta del beneficio alcanzado entre la población beneficiaria;

ROP: Reglas de Operación, que son en instrumento normativo y regulatorio que permite a los programas su implementación y funcionamiento, procurando que sean eficientes, eficaces equitativos y transparentes;

SED: Sistema de Evaluación del Desempeño que es el conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de los programas y de los proyectos;

Sujeto evaluado responsable: Ente público responsable del Programa presupuestario sujeto de evaluación.



TdR: Términos de Referencia, los cuales son un marco que permite describir el propósito, el alcance y el proceso de la evaluación, donde se incluyen aspectos técnicos de acuerdo con las necesidades de quien solicita una evaluación a un programa o proyecto;

Transversalidad: Un enfoque transversal es aquel que atiende una problemática o desequilibrio que se presenta de manera generalizada en diversos ámbitos de la vida social, económica o en el medio ambiente;

Unidad de Planeación y Evaluación del Desempeño: Responsable de establecer las bases técnicas y de operación de la evaluación; y

Unidad responsable del Programa presupuestario: La Unidad Ejecutora Responsable de la medición y seguimiento del indicador dentro de la Dependencia o Entidad.



RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", carece de un diagnóstico específico actualizado que permita justificar de manera sólida la necesidad prioritaria que busca atender, lo que limita su capacidad para alinear su operación con las necesidades reales de la población y justificar su existencia en términos presupuestarios.

El Programa se vincula con el Eje 2 del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán y el ODS 3 de la Agenda 2030, destacando su intención de garantizar el acceso universal y gratuito a servicios de salud de calidad; sin embargo, no cuenta con un Programa Sectorial de Salud Estatal que oriente sus prioridades y objetivos específicos, lo que afecta su alineación estratégica y su capacidad para cumplir con metas claras y medibles.

En la MIR es posible identificar a través del objetivo a nivel de Propósito a la población beneficiaria, pero no se documenta en una estrategia de cobertura que caracterice, defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida, lo que dificulta la planificación y el seguimiento de los impactos del Programa. Además, aunque existe un padrón de beneficiarios para registrar apoyos, no se han implementado mecanismos para su depuración y actualización, comprometiendo la precisión en la gestión de recursos.

La MIR presenta inconsistencias significativas en la definición de los objetivos a nivel de Componentes y Actividades. Por su parte, los indicadores no cumplen con los criterios CREMAA, y las metas establecidas son incoherentes o excesivamente ambiciosas.

En cuanto al Presupuesto del Programa reporta gastos de manera general, pero no desglosa los recursos asignados a cada Componente, lo que afecta la transparencia y dificulta el análisis detallado de su ejecución presupuestaria. Además, la plataforma de la Secretaría de Salud no dispone de herramientas adecuadas para facilitar la consulta pública, lo que restringe la rendición de cuentas y el acceso a la información por parte de la ciudadanía.

El Programa presenta complementariedad con Programas Federales como lo son: Prevención y Control de Enfermedades y Protección Contra Riesgos Sanitarios, por tanto, se requiere fortalecer la coordinación interinstitucional para optimizar recursos y asegurar una intervención integral que garantice un acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.

Durante la evaluación de Diseño aplicada al Programa y una vez realizado el análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA), se identificaron aspectos a mejorar bajo las siguientes recomendaciones:

1. Elaborar y documentar un diagnóstico situacional del Programa presupuestario, con el fin de justificar el diseño del Pp.
2. Diseñar el árbol de problemas en apego a la MML, en el cual se esquematice de manera clara las causas (raíces) y los efectos (ramas), con el objeto de identificar de manera clara y estructurada las causas y efectos de los problemas que enfrenta el Programa.



3. Elaborar y documentar un Programa Sectorial en materia de Salud, con el objeto de contar con objetivos específicos, prioridades y políticas que rijan el desempeño de las instituciones de Salud Pública.
4. Elaborar una estrategia de cobertura que integre la metodología y mecanismos para identificar, definir y cuantificar a la población o área de enfoque potencial y objetivo, con metas de corto, mediano y largo plazo, así como mecanismos de seguimiento, con el objeto de documentar los resultados esperados por parte del Programa, de manera clara y específica.
5. Desarrollar y utilizar un sistema informático que incluya funcionalidades para ingresar y actualizar datos de manera eficiente, integrando información básica, criterios de elegibilidad, recursos asignados y resultados de evaluación del área de enfoque, con el objeto de depurar de datos, eliminando registros duplicados o inactivos.
6. Documentar los procedimientos utilizados para la entrega de los bienes y servicios del Pp, en los cuales se identifique su calendarización, y se encuentre publicado en los portales oficiales, con el objeto de mejorar los procesos llevados a cabo para la entrega/ recepción de los bienes y servicios.
7. Revisar y reajustar el nivel de las Actividades, con el objeto de asegurar que estén alineadas tanto con los componentes como con el objetivo del programa, de manera que se asegure su efectividad y cumplimiento.
8. Reformular los objetivos a nivel de Componente para que éstos sean bienes, apoyos y/o servicios que el área de enfoque debe utilizar en aras de cumplir con el Propósito del Programa.
9. Homologar la información establecida tanto en las Fichas Técnicas de los Indicadores, como en la MIR del Programa con el objeto de mitigar cualquier incongruencia establecida en ambos documentos.
10. Adecuar los indicadores del Programa para que cumplan con los Criterios CREMAA, validándolos mediante los Lineamientos del CONAC, con el objeto de asegurar la calidad y relevancia de los indicadores
11. Revisar y ajustar las metas e indicadores del Programa asegurando que midan factores relevantes, con el fin de orientar el Programa hacia la mejora continua y asegurar la evaluación precisa de su desempeño.
12. Clarificar los medios de verificación y fuentes de información de los indicadores de la MIR del Programa con el objeto de asegurar la evaluabilidad del Programa y el cumplimiento de la lógica horizontal.
13. Elaborar y documentar de manera clara y precisa los gastos llevados a cabo para cada uno de los procesos de gestión realizados para la entrega de los bienes y servicios del Programa, con el objeto de contar con información relevante para cada Componente del Programa.
14. Disponer de plataformas digitales amigables en las cuales se presente la información relacionada con la rendición de cuentas, con el objeto de que la sociedad y el gobierno tengan mayores conocimientos sobre el tema presupuestario que le atañe al Programa en particular.



15. Elaborar y publicar Lineamientos en donde se establezcan procedimientos de ejecución, estandarizados, sistematizados, y se detallen claramente las acciones y procesos de gestión del Programa, con el objeto de que estén difundidos públicamente y apegados a los documentos normativos, fomentando condiciones que garanticen el acceso a los servicios de salud en el Estado.



CONTENIDO

Introducción	19
Tomo I. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario	23
Tomo II. Contribución del Programa Presupuestario a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal	31
Tomo III. Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida; la Cobertura y Elegibilidad	37
Tomo IV. Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de Atención	45
Tomo V. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	49
Tomo VI. Presupuesto y Rendición de Cuentas	71
Tomo VII. Complementariedades y coincidencias con otras Dependencias y Entidades con el mismo Programa presupuestario en el ejercicio a evaluar	79
Anexos	83
Anexo 1. Conclusiones	85
Anexo 2. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)	89
Anexo 3. Hallazgos del Diseño del Programa	97
Anexo 4. Valor alcanzado y Promedio del Diseño del Programa	101
Anexo 5. Recomendaciones	109
Anexo 6. Fuentes de Información	115
Anexo 7. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (Formato CONAC).....	119
Anexo 8. Formatos	127



INTRODUCCIÓN

En cumplimiento con el artículo 134 de la CPEUM; el artículo 129, cuarto párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; los artículos 85 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; el artículo 49 fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal; los artículos 54, 71 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; los artículos 3, 4, 5 y 7 del Programa Anual de Evaluación 2023 emitido por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo; así como del Convenio Específico de Apoyo y Colaboración Institucional firmado entre el INDETEC y la CPLADEM; se realizó la Evaluación en Materia de Diseño del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA" financiado con recursos federales, ejercicio fiscal 2024.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en la información proporcionada por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo. El documento, en apego con los Términos de Referencia, responde de manera justificada y con base en el análisis de información recibida como evidencia a las preguntas metodológicas planteadas; incluye un apartado de conclusiones y hallazgos por tema evaluativo; así como el respectivo análisis de FODA y recomendaciones derivadas del mismo, ubicados en los anexos 1, 2 y 3 respectivamente.

Los formatos, tablas y gráficas derivadas del análisis que soportan la respuesta a las preguntas metodológicas en donde fueron requeridos, se ubican en el apartado Anexo.

Objetivo General:

Evaluar el diseño de los Programas presupuestarios que operan únicamente con recurso estatal o con recurso federal señalado en el PAE 2024 con la finalidad de proveer información que retroalimenta su diseño, gestión y resultados.

Objetivos Específicos:

- Realizar el análisis de la justificación de la creación del Programa presupuestario evaluador, así como, la configuración de su diseño;
- Verificar su vinculación con la planeación federal, estatal y sectorial;
- Identificar el método de definición y cuantificación de la población objetivo, potencial y atendida, y su mecanismo de atención;
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas;
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros Programas presupuestarios operados en el Estado de Michoacán.



METODOLOGÍA

De acuerdo con los Términos de Referencia emitidos por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, la metodología de evaluación en materia de diseño se fundamenta en los TdR emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Incluye 24 preguntas metodológicas agrupadas en siete temas de análisis, organizados por tomos.

En ese sentido, se organiza la información evaluativa de tal manera que resulte de utilidad para que la unidad responsable del Programa presupuestario sujeto de evaluación optimice su diseño en aras de contribuir a mejorar la gestión para resultados, tanto del Programa como de la Administración Pública Estatal.

El siguiente cuadro muestra los temas de análisis y la cantidad de preguntas que lo conforman.

TOMO	Consecutivo de las preguntas	Número de preguntas
I. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario.	1-3	3
II. Contribución del Pp a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal vigente y los programas sectoriales	4-5	2
III. Definición de la población potencial, población objetivo y población atendida.	6-8	3
IV. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	9-10	2
V. Matriz de Indicadores para Resultados	11-20	10
VI. Presupuesto y Rendición de cuentas	21-23	3
VII. Complementación o coincidencias con otras dependencias o entidades	24	1

Consideraciones de respuesta

Por otro lado, de acuerdo con los TdR la evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en:

- Información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa Presupuestario.
- Información adicional que el Evaluador Externo consideró necesaria para justificar su análisis.

Cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas se respondió en su totalidad -incluyendo la justificación y el análisis correspondiente- en una sola cuartilla por separado sin importar si en la página sobra espacio, salvo aquellas respuestas que, debido a las tablas o cuadros solicitados como parte de éstas, fue necesario extenderla.

De las 24 preguntas metodológicas que inician a partir del Tomo I, 18 requieren de una respuesta binaria –Sí o NO-. Los casos en los que la respuesta es "Sí", incluyen el inciso seleccionado de las opciones en la pregunta y su descripción correspondiente. Por otro lado, 4 preguntas, son de respuesta análisis descriptivo, por tanto, incluyen uno de los cuatro niveles posibles de respuesta descritos en cada pregunta. Finalmente, 2 preguntas se resuelven mediante análisis descriptivo y argumentación sustentada en evidencia documental.



El Análisis del resultado del cálculo matemático, implícito en la pregunta metodológica respectiva, fue colocado en el cuadro correspondiente al "Promedio de la Evaluación", adjunto en el anexo 4. "Valor alcanzado en cada pregunta", mismas que se presentan por tomo evaluado; en tanto que los doce anexos de la evaluación, se conforman de la siguiente manera:

Anexo	Contenido
Anexo 1.	Conclusiones
Anexo 2.	Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)
Anexo 3.	Hallazgos del Diseño del Programa
Anexo 4.	Valor Alcanzado y promedio del Diseño del Programa
Anexo 5.	Recomendaciones
Anexo 6.	Fuentes de información
Anexo 7.	Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (CONAC)
Anexo 8.	Formatos
Formato	Contenido
Formato 1.	Síntesis de los Indicadores
Formato 2.	Metas del Programa
Formato 3.	Ficha Técnica de los Indicadores
Formato 4.	Gastos Desglosados
Formato 5.	Metodología para la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida
Formato 6.	Procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios
Formato 7.	Complementariedades y coincidencias con otros Programas presupuestarios



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo I. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa presupuestario, ¿se encuentra identificado en un documento formal que presenta las siguientes características?:

- a) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se cuenta con información que sustenta la existencia del problema.
- c) Se especifica su área de enfoque o población potencial y la ubicación de donde se presenta.

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	1	Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> • El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.
---------------	---	------------------	--

De acuerdo con la información de evidencia enviada por Servicios de Salud Michoacán, la respuesta es afirmativa de nivel 1, dado que no se identifica un diagnóstico del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, por tanto, no es posible observar la evolución del problema, los plazos para su revisión y actualización, así como la estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida del Programa presupuestario.

Por su parte, en el Árbol de Problemas¹ elaborado por SSM, se define el problema central como: *La población sin derechohabiencia del estado de Michoacán tiene insuficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida*, el cual está redactado como situación negativa y que puede ser revertida a través de la entrega de los bienes y/o servicios que ofrece el Programa.

Asimismo, en la MIR del Programa² se establece el objetivo a nivel de Propósito como: *La población sin derechohabiencia del estado de Michoacán tiene suficientes servicios de salud, de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida*, como se puede observar, se identifica la población objetivo como; la población sin derechohabiencia, sin embargo, no se identifica un documento oficializado donde se establezca la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

Cabe señalar, que los Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública en su numeral Vigésimo Primero³, establece que las dependencias y entidades deberán elaborar un diagnóstico que justifique la creación de nuevos programas o en su caso, la ampliación y/o modificación sustantiva de los programas existentes. Por lo anterior, la SHCP⁴ y el CONEVAL, emitieron

¹ Árbol de Problemas del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024. Evidencia de Gabinete.
² Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024. Evidencia de Gabinete.
³ DOF. Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154432/Lineamientos_Evaluaci_n_Programas.pdf
⁴ SHCP. Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación. Disponible en: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/aspectos-a-considerar-para-la-elaboracion-del-diagnostico-de-los-programas-presupuestarios-de-nueva-creacion>



el documento "Aspectos a Considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación", en el cual establece la estructura y las características que deberán presentar los Diagnósticos de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales⁵.

Por lo anterior, la sugerencia al respecto es elaborar y documentar un diagnóstico que justifique la creación del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que incluya los apartados de Antecedentes, identificación, definición y descripción del Problema, objetivos, cobertura, análisis de alternativas, análisis de similitudes y complementariedades, y presupuesto, lo anterior en apego con la Guía Técnica para la Integración del Diagnóstico de los Programas Presupuestarios elaborada por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, con base en el documento emitido por la SHCP y el CONEVAL.

⁵ De acuerdo con la SHCP, los cambios sustanciales se refieren a las modificaciones de los programas presupuestarios en el Fin, o el Propósito de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), en la definición y caracterización de su población o área de enfoque objetivo o en alguno de sus componentes, tipos de apoyo o entregables que incidan en el cumplimiento del Propósito del Programa presupuestario.



Pregunta 2. Existe un diagnóstico situacional del problema que atiende el Programa presupuestario que describa de manera específica:

- a) **Causas, efectos y características del problema.**
- b) **Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) **Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- d) **El plazo para su revisión y actualización**

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

De acuerdo con la información de evidencia enviada por Servicios de Salud Michoacán, la respuesta es negativa, dado que no se identifica un diagnóstico del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", por tanto, no es posible observar la evolución del problema, la ubicación territorial de la población que presenta el problema, los plazos para su revisión y actualización, así como la estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida del Programa presupuestario.

Sin embargo, se identifica que el Programa cuenta con un *Árbol de Problemas*⁶, en el que se define el problema central como: *La población sin derechohabiencia del estado de Michoacán tiene insuficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida*, el cual está redactado como situación negativa y que puede ser revertida a través de la entrega de los bienes y/o servicios que ofrece el Programa.

En este se identifican las principales causas del problema que son: deficiente administración para la asistencia integral en salud y cobertura universal; deficiente información en salud para la asistencia integral en salud y cobertura universal; insuficiente atención de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector; insuficiente atención de enfermedades crónico-degenerativas; insuficiente educación y acciones para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios; insuficiente educación y acciones para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.

Cabe señalar que, no es posible validar la lectura lógica entre las causas del problema y el problema central, dado que, en la estructura de las causas que originan el problema, no están señaladas por niveles, es decir; "las causas de las causas", aunado a que la lectura del listado se identifica que algunas de las causas de segundo nivel son los efectos del primer nivel del problema central, motivo por el cual la justificación de su diseño está comprometida.

Del mismo modo, se observa que los efectos de primer nivel del Problema Central son: personas y comunidades sin acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud; comunidades sin acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de promoción y prevención de la salud; personas y comunidades sin acceso

⁶ Árbol de Problemas del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024. Evidencia de Gabinete.



a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad; personas y comunidades sin servicios integrales necesarios y adecuados; aumento de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector; aumento de enfermedades crónico – degenerativas; incremento de riesgos sanitarios; aumento de enfermedades de salud mental y adicciones, por lo anterior, se visualiza que algunos de los efectos de primer nivel son repetitivos y no contribuyen a responder al cuestionamiento ¿Qué pasaría si persiste el problema central?.

Finalmente, se advierte que la estructura analítica del árbol de problemas no cumple con lo establecido en la Metodología del Marco Lógico, dado que no se observa una esquematización que cuenta con las flechas de relación que permitan realizar una lectura de causa-efecto, lo que dificulta identificar cada una de las ramificaciones. Por tanto, la recomendación al respecto es que se realice nuevamente el análisis de involucrados y se elabore un árbol de problemas que tenga una lectura y relación lógica de causa-efecto, con las respectivas "flechas de relación", ubicando y definiendo de manera correcta el nivel de las causas y efectos.

Por tanto, para fortalecer la recomendación anterior, se sugiere consultar la Guía de la Metodología del Marco Lógico emitida por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán, el cual, se elaboró con el fin de dar cumplimiento a los Lineamientos Generales del Sistema de Evaluación del Desempeño⁷, en el Capítulo II, donde establece que el Sistema de Evaluación al Desempeño deberá contar con el Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos y MIR, con base en la MML de los Programas presupuestarios. Asimismo, la normatividad federal, señala que el referente para el diseño de los Programas presupuestarios es la Guía para el Diseño de la MIR, emitida por la SHCP⁸, en la cual, se establece que los árboles (problemas y objetivos) estén esquematizados para validar la lectura causa-efectos.

⁷ Periódico Oficial del Estado de Michoacán. 20 de junio de 2022. Lineamientos Generales del Sistema de Evaluación del Desempeño. Disponible en: <https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2022/06/LINEAMIENTOS-SED-2022.pdf>

⁸ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>



Pregunta 3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa presupuestario lleva a cabo?

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

La respuesta es negativa, dado que el Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" no cuenta con un diagnóstico en materia de salud que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objetivo, que detalle la magnitud y las características de la población que presenta el problema, y del cual, se pueda analizar la justificación teórica o empírica del Programa.

Sin embargo, de fuentes oficiales es posible recuperar información estadística que justifique parcialmente el diseño del Programa. En ese sentido, según el Censo de Población y Vivienda (INEGI, 2020) el Estado de Michoacán cuenta con una población de 4,748,846 de personas, de las cuales, el 51.43% son mujeres y el 48.57% hombres; de ésta el 62.21% se encuentra afiliada a distintas instituciones de salud como son: IMSS, ISSSTE, Pemex, Defensa o Marina, Instituto de Salud para el Bienestar, IMSS Bienestar e instituciones privadas. Por su parte, según datos del INEGI 2021⁹, las principales cinco causas de muerte en la población michoacana son: COVID-19, enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos y agresiones (homicidios)¹⁰.

Un Sistema de Salud se organiza en niveles de atención que responden a las necesidades del paciente según la gravedad de su enfermedad, garantizando el acceso geográfico a los servicios de salud, según información publicada en la página oficial de la Secretaría de Salud, la regionalización administrativa de los Servicios de Salud Michoacán, se organiza en ocho jurisdicciones, las cuales son: Morelia, Zamora, Zitácuaro, Pátzcuaro, Uruapan, La Piedad, Apatzingán y Lázaro Cárdenas. Con una infraestructura física para otorgar atención a la población del Estado, los Servicios de Salud Michoacán cuenta con 27 hospitales y 364 Centros de Salud.

Para mejorar la justificación del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", se sugiere elaborar un diagnóstico específico que detalle la magnitud y características de la población afectada, con base en datos estadísticos locales como el Censo de Población y Vivienda (INEGI, 2020), lo anterior, con el fin de analizar y validar la pertinencia teórica y empírica del programa, alineándolo a las necesidades de salud de Michoacán.

⁹ INEGI. Estadísticas de Derechohabiencia 2020. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e&idrt=143&opc=t

¹⁰ INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas, 2021 Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDR/EDR2021_10.pdf



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo II. Contribución del Programa Presupuestario a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 4. El Propósito del Programa presupuestario está vinculado con los objetivos del PLADIEM y del programa sectorial, considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

De acuerdo con la información remitida por parte de Servicios de Salud Michoacán, no se identifica el Programa Sectorial en materia de Salud, por lo tanto, no es posible validar si existen conceptos comunes entre el Propósito y los Objetivos del Programa Sectorial, así como tampoco es posible visualizar si al logro del propósito contribuye al cumplimiento de algunas de las metas y objetivos del Programa Sectorial.

Por lo anterior, se recomienda elaborar y documentar un Programa Sectorial en materia de salud que establezca claramente las prioridades, objetivos y metas para orientar a la dependencia en la garantía del derecho a la protección de la salud, con un enfoque de calidad y no discriminación, en cumplimiento a lo estipulado en el artículo 12 de la Ley de Planeación del Estado de Michoacán, para fortalecer esta recomendación, se sugiere revisar la Guía Técnica para la elaboración de Programas Sectoriales y Especiales¹¹ emitida por el CPLADEM.

¹¹ Guía Técnica para la Elaboración de Programas Sectoriales y Especiales, PLADIEM 2021-2027. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Tecnica_Programas-Sectoriales-y-Especiales-2022.pdf



Pregunta 5. ¿El Programa presupuestario está vinculado a los instrumentos de la planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional? Si la respuesta es afirmativa, ¿dicha vinculación es clara y sólidamente establecida?

RESPUESTA: Sí

Nivel:	4	Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> • El Pp incluye metas, objetivos y estrategias transversales del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán de Ocampo vigente en el momento de ejecución. • El Pp incluye metas, objetivos y estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo. • El Pp incluye metas, objetivos y estrategias alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) o Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
---------------	----------	------------------	---

La respuesta es afirmativa y de nivel 4, debido a que el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, se encuentra vinculado a los instrumentos de la planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional, el siguiente cuadro muestra la vinculación.

Cuadro 1. Vinculación del Pp con los instrumentos de Planeación y los ODS	
Instrumentos de Planeación	Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030
Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 2. Política Social.	Objetivo del ODS 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027 2. Bienestar	
Objetivo del PLADIEM: 2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, con calidad, calidez, humanismo, empatía, pertinencia cultural, trato no discriminatorio y con perspectiva de género.	
Propósito del Programa presupuestario Estatal La población sin derechohabencia sin derechohabencia del estado de Michoacán tiene suficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida.	Metas de los ODS 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024; Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027; la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud; Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030.



Derivado del cuadro anterior, se identifica la vinculación entre el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo en el Eje 2. "Política y bienestar" (Salud para toda la población)¹²; con los objetivos del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán¹³, esto debido a que para ambos casos el objetivo es que la totalidad de los ciudadanos cuenten con servicios de salud efectivos, universales y gratuitos. Siendo la salud un derecho fundamental que debe ser ejercido para todas las personas, sin discriminación por motivos de raza, edad, pertenencia a un grupo étnico u otra condición.

Finalmente, es posible corroborar que el Programa se encuentra vinculado con el ODS de la agenda 2030, dado que, al logro del Propósito se contribuye al cumplimiento del ODS 3, el cual busca "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"¹⁴.

¹² Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024. Evidencia de Gabinete.

¹³ Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021-2027. Evidencia de Gabinete.

¹⁴ Objetivos de Desarrollo Sostenible, agenda 2030. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo III. Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida; la Cobertura y Elegibilidad



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 6. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en un documento oficial y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

La información es de carácter negativo, dado que dentro de la evidencia remitida por Servicios de Salud Michoacán, no se identifican documentos oficializados en los cuales se establezca la definición y cuantificación de la población potencial y objetivo.

Sin embargo, en la MIR del Pp¹⁵, el objetivo a nivel de Propósito se identifica a la población beneficiaria como *"La población sin derechohabiencia del estado de Michoacán"*.

De acuerdo con datos del INEGI en el estado de Michoacán habitan 4,748,846 personas de las cuales 2,954,556 se encuentran afiliadas a servicios de salud, tales como IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal, Pemex, Defensa o Marina, Instituto de Salud para el Bienestar, IMSS-Bienestar, Institución privada u Otra institución, siendo el 62.22% total de la población en el Estado. Por su parte, 1,784,629 michoacanas y michoacanos no se encuentran afiliados a algún servicio de salud, siendo el 37.78%¹⁶. Las cifras anteriores, pueden ser un referente para la elaboración de una estrategia de cobertura que defina, caracterice y cuantifique a la población potencial y objetivo. Por lo anterior, se sugiere establecer la definición de la población, considerando las definiciones oficiales del CONEVAL y la SHCP, como se muestra a continuación:

Población Potencial (PP)	Población objetivo (PO)	Población Atendida (PA)
Población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.	Población que el programa tiene planeado o programado atender con los recursos con los que cuenta, y que cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos.	Población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Fuente: CONEVAL y SHCP 2023.

De lo anterior, se recomienda elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población (potencial, objetivo y atendida), que incluya metas de

¹⁵ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.

¹⁶ INEGI. Población según condición de afiliación a servicios de salud y sexo por entidad federativa, 2020, obtenido de: Población según condición de afiliación a servicios de salud y sexo por entidad federativa, 2020 (inegi.org.mx)



cobertura a corto, mediano y largo plazo, que integre la metodología para su cuantificación y fuentes de información incluyendo plazos para su revisión y actualización; así como un mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura, para fortalecer la recomendación anterior, se sugiere revisar el artículo "La Estrategia de Cobertura y la Eficiencia de los Programas presupuestarios"¹⁷, en el cual se establecen cuatro pasos claros para su elaboración, que además ofrece formatos prácticos para medir la cobertura y su evolución.

¹⁷ "La Estrategia de Cobertura y la Eficiencia de los Programas presupuestarios", publicado en la Revista Federalismo Hacendario del INDECTEC. Págs. 21 – 26. Disponible en: <https://fhfederalismohacendario.indetec.gob.mx/preview/21462>



Pregunta 7. ¿El Programa presupuestario cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómica en el caso de personas físicas y específica en el caso de personas morales).

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	3	Criterio:	• El Pp cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.
---------------	----------	------------------	---

La respuesta es de carácter afirmativo con un nivel 3, debido a que Servicios de Salud Michoacán cuenta con un padrón de beneficiarios¹⁸, dentro de éste es posible identificar la jurisdicción, el módulo y el apartado.

Dentro del apartado de módulo podemos identificar lo siguiente:

- Consulta Externa.
- Detecciones.
- Planificación Familiar.
- Salud Bucal.
- Salud Mental.

El denominado "apartado" se divide en 001 consulta, y 056 detecciones; asimismo es posible identificar el número de consultas y detecciones realizadas por mes que para el 2023 fueron 1,510,365 consultas que van desde la consulta externa, planificación familiar, salud bucal y salud mental; asimismo, se reportaron 589,660 detecciones dando un total de 2,100,025.

Por otro lado, para poder llevar un control de las consultas otorgadas Servicios de Salud Michoacán cuenta con un formato llamado "Hoja diaria de consultas"¹⁹, dicho formato contiene el nombre de la unidad, CURP del médico, el tipo de personal, cédula profesional, el servicio a realizar y la fecha; de igual manera contiene datos del paciente (nombre, apellidos, fecha de nacimiento, sexo, afromexicano, indígena, inmigrante, entre otros), las mediciones del paciente (peso, altura, presión arterial, circunferencia de cintura, temperatura, glucosa, entre otros), y su diagnóstico dependiendo del tipo de consulta realizada o la detección.

De esta manera, Servicios de Salud Michoacán cuenta con información diaria de la demanda total de los apoyos entregados por el Programa presupuestario (tipos de consultas o detecciones), y con las características de los pacientes (teniendo control de cuántas consultas toma cada paciente).

¹⁸ Padrón de beneficiarios 2023. Evidencia de Gabinete.

¹⁹ Hoja Diaria de Consultas. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 8. ¿El Programa presupuestario cuenta con metas de cobertura, mecanismos y criterios de elegibilidad de sus beneficiarios? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo y mencionar si son congruentes con las características de la población objetivo; además, ¿cuentan con las siguientes características?:

- a) Incluye criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción, y existen formatos definidos y disponibles para la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual que abarcan un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.
- c) Está establecido en la normatividad aplicable y es congruente con el diseño y operación del Programa presupuestario.
- d) Se encuentra publicado en algún medio oficial (periódico, página web oficial de la ejecutora).

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	--------------

La respuesta es de carácter negativo, debido a que, dentro de la información de evidencia, no se identifican documentos oficializados en los cuales se establezcan las metas de cobertura, mecanismos y los criterios de elegibilidad de los beneficiarios del Programa.

Para la elaboración de una estrategia de cobertura, de manera general es necesario considerar lo siguiente:

Identificación y caracterización de la población o área de enfoque: se deberá identificar y especificar la cantidad total de población que presenta la necesidad que justifica el Pp; y que, por tanto, pudiera ser elegible para su atención, señalando claramente sus características particulares, socioeconómicas y demográficas.

Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo: se deberá identificar y especificar la cantidad total de población que el programa puede atender en un periodo de tiempo determinado; especificando sus características.

Identificación y caracterización de la población o área de enfoque atendida: corresponde a la población está siendo efectivamente atendida con los bienes y/o servicios que entrega el programa.

Frecuencia de revisión, actualización y depuración de la estrategia: se deberá de considerar la dinámica o tendencias de la población potencial y objetivo del programa, para determinar la frecuencia con que será actualizada la identificación, caracterización y cuantificación de la población o áreas de enfoque según aplique.

Por lo anterior, se recomienda elaborar una estrategia de cobertura que sea congruente con el diseño y diagnóstico del Programa, y que, además, incluya la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, metas de cobertura, y la metodología para la cuantificación de la población beneficiaria en un horizonte de tiempo, así como un plazo para su revisión y actualización.



Para fortalecer la recomendación anterior, se sugiere revisar el artículo "La Estrategia de Cobertura y la Eficiencia de los Programas presupuestarios"²⁰, en donde se establecen cuatro pasos a seguir para su elaboración, de manera sencilla y ejemplificada, aunado a que ofrece formatos para medir la cobertura y su evolución.

²⁰ La Estrategia de Cobertura y la Eficiencia de los Programas presupuestarios, publicado en la Revista Federalismo Hacendario del IN-DECTEC. Págs. 21 – 26. Disponible en: <https://fhfederalismohacendario.indetec.gob.mx/preview/21462>



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo IV. Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de Atención



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 9. ¿El Programa presupuestario cuenta con un Padrón o Registro de Beneficiarios que considere las siguientes características?

- a) Incluye las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluye el tipo de apoyo otorgado, y esté es congruente con los bienes y/o servicios que entrega el Programa presupuestario.
- c) Está sistematizada y refieren clave única de identificación por beneficiarios que no cambie en el tiempo; y cuenta con un procedimiento y/o mecanismo para su depuración y actualización.
- a) Cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	2	Criterio:	• La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.
---------------	----------	------------------	--

De acuerdo con la estrategia programática²¹, el Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud, a través del recurso del FASSA, se encaminarán a responder con mayor eficiencia y eficacia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social; en este contexto, es posible identificar a los beneficiarios del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", definido en su propósito²², como "Personas sin derechohabencia en el estado de Michoacán".

Por otro lado, Servicios de Salud Michoacán cuenta con un padrón de beneficiarios en el cual se identifican el número de consultas (consulta externa, planificación familiar, salud dental o salud mental) y detecciones realizadas (estado de nutrición, síndrome de caídas, its, entre otras), es decir, los servicios otorgados a la población del Estado.

Para llevar un mejor control, Servicios de Salud Michoacán cuenta con formatos llamados "Hoja Diaria", en la cual se incluyen los datos personales del paciente, qué tipo de consulta o detección está por recibir, permitiendo llevar un control diario para contabilizar las consultas y detecciones realizadas. Sin embargo, dentro de la evidencia remitida por parte del Ejecutor del Programa, no se identifican mecanismos utilizados para la depuración y actualización del padrón de beneficiarios.

Es importante que se establezca un mecanismo para la actualización y depuración del padrón de beneficiarios, en el cual se documenten los procedimientos llevados a cabo para la actualización y depuración de la información en un periodo determinado, asegurando que los servicios lleguen a las personas que más lo necesitan.

²¹ Estrategia programática, PEF 2024.

²² Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.



Pregunta 10. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están calendarizados.
- b) Están sistematizados.
- c) Se encuentra publicado en algún medio oficial (periódico, página web oficial de la ejecutora).
- d) Están apegados al documento normativo del Programa presupuestario.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

La respuesta es de carácter negativo debido a que dentro de la evidencia remitida no se identifican documentos en los cuales especifiquen los procedimientos de Servicios de Salud Michoacán para la entrega de los bienes y servicios, en los cuales se presenten los procedimientos llevados a cabo por parte de la Unidad Responsable para entregarlos a los beneficiarios (población sin derechohabencia en el estado de Michoacán) del Programa presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud"²³.

Por tanto, no es posible corroborar si los procedimientos están estandarizados para todas las instancias ejecutoras, así como sistematizados, si cumplen con los requisitos de transparencia (es decir, si están disponibles en los portales públicos del Ente), si se ajustan a los documentos normativos correspondientes, o si son congruentes con los criterios de selección de la población beneficiaria.

Es importante que Servicios de Salud Michoacán desarrolle procedimientos claros y detallados para la entrega de bienes y servicios del Programa presupuestario, estos procedimientos deben estar estandarizados y sistematizados, y ser ampliamente difundidos al público, además, deben adherirse a documentos normativos pertinentes para asegurar la efectividad y la transparencia del Programa presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud".

Un referente para atender la recomendación es el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el DOF (2022); al ser un modelo que vincula los recursos, herramientas, estrategias, procesos y procedimientos que deben realizar las instituciones públicas de salud para otorgar servicios de salud a toda la población del país, e incluye los servicios personales y los de la salud colectiva; que se basa en los cinco elementos de la prestación de servicios de salud establecidos en el marco conceptual de la Atención Primaria de Salud con enfoque en las personas sin derechohabencia, bajo los principios de gratuidad, cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad, y calidad²⁴.

²³ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.

²⁴ DOF. ACUERDO por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) 2022. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo V. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 11. ¿Las actividades definidas para cada uno de los Componentes de la MIR del Programa presupuestario cumplen con las siguientes características?:

- a) Están claramente especificadas y redactadas con base en las reglas de sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
- b) Están ordenadas de manera cronológica y en orden ascendente.
- c) Son las suficientes y necesarias para producir los Componentes.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, los Componentes.

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	1	Criterio:	• Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
---------------	----------	------------------	---

De acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP²⁵ y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán²⁶, las actividades miden los procesos que se llevan a cabo para la producción de los Componentes. Deberán de definir no más de cinco Actividades por Componente y no deben de confundirse con los procesos de programación y presupuestación anual que se deben realizar para implementar el Programa; la redacción de los objetivos a nivel de Actividades es la siguiente: **Sustantivo derivado de un verbo + Complemento.**

A continuación, se analizan los indicadores a nivel de Actividad verificando que cumplan con las características establecidas en la pregunta metodológica.

Cuadro 1. Verificación de la relación lógica entre Actividades y Componentes.	
Componente 1: Personas y comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud.	
Actividad 1.1. Correcta identificación de las necesidades de salud.	<p>Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. Dado que, los procesos de gestión deben de ser los suficientes y necesarios para la entrega del Componente, una pregunta guía es: ¿la correcta identificación de las necesidades de salud permite que las personas cuenten con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud?</p> <p>Además, la actividad establecida no cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.</p>

²⁵ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>

²⁶ Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2024/08/METODOLOGIA-DE-MARCO-LOGICO_ago2024.pdf



Componente 2: Comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de promoción y prevención de la salud.	
Actividad 2.1. Disminución de enfermedades prevenibles con promoción de la salud.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 2: Disminución de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector.	
Actividad 2.1. Disminución de enfermedades de salud pública.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 3: Disminución de enfermedades crónico-degenerativas.	
Actividad 3.1. Disminución de mortalidad por enfermedades que requieren atención especializada y procedimientos quirúrgicos.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 4: Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad.	
Actividad 4.1. Eficiente atención médica integral.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 5: Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.	
Actividad 5.1. Disminución de riesgos sanitarios.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 6: Personas y comunidades con servicios integrales necesarios y adecuados.	
Actividad 6.1. Entrega de información completa en los informes generados por los subsistemas de salud.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.
Componente 7: Buenos hábitos de educación para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.	
Actividad 7.1. Disminución de enfermedades de salud mental y adicciones.	Esta actividad no se identifica como un proceso llevado a cabo para la producción y/o entrega del bien o servicio. No cumple con las reglas de redacción establecidas en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán.

Fuente: Elaborado por INDETEC con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024.



Del análisis anterior, se sugiere redefinir las Actividades establecidas para la entrega del bien y/o servicio, en apego a lo establecido en Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán considerando lo siguiente:

- Las Actividades deben responder a la pregunta ¿cómo se producen los bienes y/o servicios que entrega el Programa? Por tanto, las Actividades son una secuencia de tareas que permiten la entrega del Componente, es decir corresponden al proceso de producción de los bienes y servicios que entrega el Programa.
- Las reglas de redacción: *sustantivo derivado de un verbo + complemento*
- Ordenar las actividades de manera cronológica (A1C1, A2C1, A3C1...)
- Las Actividades deben ser claras y secuenciales, un ejemplo es:

C7. Campañas para la prevención de enfermedad mental y adicciones realizadas.

A1C7. Planificación temática del evento.

A2C7. Calendarización de las campañas de prevención.

A3C7. Gestión de recursos para las campañas.

A4C7: Difusión del evento.

Fuente: Elaborado por INDETEC.



Pregunta 12. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el Programa presupuestario y contribuyen a una línea de acción específica del PLADIEM vigente.
- b) Se vinculan con los bienes y servicios definidos en las Reglas de Operación (ROP) o normatividad del Programa presupuestario.
- c) Están redactados como bienes o servicios entregados o proporcionados, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
- d) Son necesarios y suficientes para el logro del Propósito.
- e) Su realización genera junto con los criterios en ese nivel de objetivos el Propósito.

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	1	Criterio:	• Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
---------------	----------	------------------	--

De acuerdo con el análisis realizado a los Componentes de la MIR del Programa presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" ²⁷, la respuesta es afirmativa de nivel 1, dado que ninguno de los Componentes cumple con las características establecidas en la pregunta metodológica.

De acuerdo con, la Guía para el Diseño de la MIR²⁸ y a la Guía de la Metodología de Marco Lógico del estado de Michoacán²⁹, los Componentes deben redactarse de la siguiente manera: **Productos terminados o servicios proporcionados + Verbo en pasado participio**. El listado de Componentes es el siguiente:

Componente 1: Personas y comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud.

Componente 2: Comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de promoción y prevención de la salud.

Componente 2: Disminución de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector.

Componente 3: Disminución de enfermedades crónico-degenerativas.

Componente 4: Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad.

Componente 5: Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.

Componente 6: Personas y comunidades con servicios integrales necesarios y adecuados.

²⁷ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.
²⁸ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>
²⁹ Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2024/08/METODOLOGIA-DE-MARCO-LOGICO_ago2024.pdf



Componente 7: Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.

Derivado del listado anterior se identifica lo siguiente:

- Los objetivos a nivel de Componentes, no están redactados en apego a lo establecido en la Guía para el diseño de la MIR; lo anterior, debido a que no establece que el bien y/o servicio a entregar, además, no se finaliza con el verbo en pasado participio.
- La numeración de los Componentes no es la correcta debido a que existen dos "Componente 2".
- Se estableció el mismo Supuesto para 6 de los 7 Componentes, el cual se redactó como las condiciones de seguridad para la ejecución de acciones de promoción, prevención y atención a la salud y vigilancia epidemiológica, suficiencia presupuestal y suficiente personal capacitado, por tanto, el supuesto no se encuentra redactado como un factor externo positivo que contribuya al logro del Propósito. Por su parte, el supuesto del Componente 6, se encuentra redactado como *Contar con los informes de manera oportuna (tiempo y forma)*, por consiguiente, tampoco se encuentra expresado como un factor exógeno positivo del Programa.

Se recomienda adecuar la redacción y sintaxis de los objetivos a nivel de Componente para que éstos sean bienes, y/o servicios que la población sin derechohabencia debe utilizar para el cumplimiento del Propósito del Programa, esto implica redactarlos de forma que incluyan productos o servicios entregables (servicios de prevención, consultas, acciones para detectar problemas de salud, etc.) y finalizar con un verbo en pasado participio que describa el resultado concreto, de esta manera, los objetivos estarán enfocados en los resultados tangibles del Programa.

Cuadro 2. Verificación de la redacción a nivel de Componente	
Bien y/o servicio	Verbo en pasado participio
El objetivo a nivel de Componente está redactado como sigue:	
Disminución de enfermedades de salud mental y adicciones	-
Sugerencia de mejora:	
Campañas para la prevención de enfermedad mental y adicciones	Realizadas

Fuente: Elaborado por INDETEC.

Asimismo, establecer supuestos que correspondan a factores externos positivos que enfrente el Programa y que se encuentra más allá del control directo del Programa, considerando únicamente factores que tengan una probabilidad razonable de ocurrencia.



Pregunta 13. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurra como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) Su logro no está controlado por los responsables del Programa presupuestario e implica una contribución significativa al logro del Fin.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada e incluye la población objetivo o área de enfoque, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.

RESPUESTA: Sí

Nivel:	2	Criterio:	• El propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.
--------	---	-----------	--

El Propósito del Programa presupuestario se define como: *La población sin derechohabencia del estado de Michoacán tiene suficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida³⁰*; sin embargo, dado que los Componentes no se encuentran redactados como bienes y/o servicios que reciban y usen de manera directa los beneficiarios (población sin derechohabencia en el Estado), no se puede determinar que el Propósito sea consecuencia directa del uso de los Componentes.

Se expresa como un único objetivo a este nivel incluyendo el área de enfoque objetivo del Pp; no obstante, dentro de la redacción se encontraron áreas de mejora en la redacción, dado que, de acuerdo con la Guía para el Diseño de la MIR³¹, el Propósito se debe redactar: **Población o área de enfoque + verbo en presente indicativo + complemento o factor relevante a medir**. Por lo anterior, a manera de ejemplo: *La población sin derechohabencia del estado de Michoacán cuenta con acceso a servicios de salud, promoción, prevención y atención.*

³⁰ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.

³¹ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>



Pregunta 14. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Está claramente especificado y redactado, de acuerdo a la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.
- b) Es un objetivo superior al que el Programa presupuestario contribuye, no se espera que la ejecución del Pp sea suficiente para alcanzar el Fin, y contribuye a un objetivo superior del PLADIEM.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del Programa presupuestario.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del Programa sectorial.

RESPUESTA: SÍ

Nivel:	4	Criterio:	• El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.
---------------	----------	------------------	--

En la MIR del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud"³², el objetivo a nivel de Fin es único, y solo incluye un objetivo, y se establece como: *contribuir en la adecuada atención integral a la población sin derechohabencia a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida*, el cual cumple con lo establecido en la Guía para el Diseño de la MIR³³.

El objetivo a nivel de Fin no está controlado por los responsables del Programa y está identificado como un objetivo de nivel superior vinculado con los objetivos de desarrollo y las estrategias establecidas en el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027, que promueve y garantiza que los servicios de salud en el Estado sean universales y gratuitos, con servicios de calidad, humanistas, empáticos, pertinencia cultural, un trato no discriminatorio, y con perspectiva de género (véase el siguiente cuadro).

Cuadro 3. Vinculación del Pp con la planeación estratégica estatal
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027
Eje 2. Bienestar.
Objetivo 2.4.
Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud con calidad, calidez, humanismo, empatía, pertinencia cultural, trato no discriminatorio y con perspectiva de género.
Fin del Programa presupuestario estatal
Contribuir en la adecuada atención integral a la población sin derechohabencia a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida

Fuente: Elaborado por INDETEC con información extraída del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027 y la MIR del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" FASSA, ejercicio fiscal 2024.

³² Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.
³³ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>



Es importante mencionar que, a pesar que se cuenta con una Guía Técnica para la elaboración de Programas Sectoriales y Especiales³⁴, dentro de la evidencia enviada por Servicios de Salud Michoacán, no se identifica un Programa Sectorial y/o institucional en el cual se identifique la vinculación del Fin del Programa con los objetivos estratégicos de la dependencia.

Por tanto, se recomienda elaborar un Programa sectorial y/o especial en materia de salud a nivel estatal, en el que se establezcan *las prioridades, objetivos y metas para la atención de los sectores que conforman la Administración Pública Estatal y a su vez, sirven de marco de referencia para la formulación y actualización de los Planes Estratégicos Regionales e Institucionales.*

³⁴ Guía Técnica para la Elaboración de Programas Sectoriales y Especiales, PLADIEM 2021-2027. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Tecnica_Programas-Sectoriales-y-Especiales-2022.pdf



Pregunta 15. ¿El Programa presupuestario cuenta con Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que precisen la forma de operar del mismo? En caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿Es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en dicha normatividad?

RESPUESTA: Sí

Nivel:	4	Criterio:	• Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del Pp.
---------------	----------	------------------	---

La respuesta es afirmativa y de nivel 4, debido a que, es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)³⁵; sin embargo, solo algunos de los Componentes se vinculan con el Manual de Organización de los Servicios de Salud de Michoacán.

Para los objetivos a nivel de Fin y Propósito del Pp se encuentran alineados con el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027, en el eje 2 *Bienestar*, en su objetivo "2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, con calidad, calidez, humanismo, empatía, pertinencia cultural, trato no discriminatorio y con perspectiva de género"³⁶, buscando el acceso oportuno a los servicios de salud, de manera específica a la población sin derechohabencia del Estado (beneficiarios del Programa), dado que son los habitantes que suelen estar fuera del alcance de los servicios formales de salud.

Por otro lado, la mayoría de los objetivos a nivel de Componente y Actividades se encuentran vinculados con el Manual de Organización de los Servicios de Salud Michoacán³⁷, en este manual se detallan las acciones realizadas por cada área, el siguiente cuadro muestra la vinculación de los Componentes y Actividades del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud".

Cuadro 4. Vinculación de los Componentes y Actividades con el Manual de Organización.	
Componentes y Actividades	Manual de Organización
Componente 1: Personas y comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud.	De la Dirección de Salud Pública: Planeación y definición de programas de promoción y protección de la salud, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.
Actividad 1.1: Correcta identificación de las necesidades de salud.	S/I
Componente 2: Comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de promoción y prevención de la salud.	De la Dirección de Salud Pública: Planeación y definición de programas de promoción y protección de la salud, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.

³⁵ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.

³⁶ Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027. Evidencia de Gabinete.

³⁷ Manual de Organización de los Servicios de Salud de Michoacán, 2023. Evidencia de Gabinete.



Cuadro 4. Vinculación de los Componentes y Actividades con el Manual de Organización.

Componentes y Actividades	Manual de Organización
Actividad 2.1: Disminución de enfermedades prevenibles con promoción de la salud.	Del Departamento de Promoción de la Salud: Promover y fortalecer en la población la cultura del autocuidado de la salud y la prevención de enfermedades.
Componente 2: Disminución de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector.	S/I
Actividad 2.1: Disminución de enfermedades de salud pública.	Del Departamento de Promoción de la Salud: Promover y fortalecer en la población la cultura del autocuidado de la salud y la prevención de enfermedades.
Componente 3: Disminución de enfermedades crónico degenerativas.	S/I
Actividad 3.1: Disminución de mortalidad por enfermedades que requieren atención especializada y procedimientos quirúrgicos.	S/I
Componente 4: Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad .	De la Dirección de Salud Pública: Planeación y definición de programas de promoción y protección de la salud, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.
Actividad 4.1: Eficiente atención médica integral.	De la Dirección de Servicios de Salud: Vigilar y supervisar la eficiencia en la prestación de los servicios de salud.
Componente 5: Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.	De la Dirección de Salud Pública: Establecer acciones de promoción de estilos de vida saludable y bienestar de la población.
Actividad 5.1: Disminución de riesgos sanitarios.	De la Dirección de Salud Pública: Establecer acciones de promoción de estilos de vida saludable y bienestar de la población.
Componente 6: Personas y comunidades con servicios integrales necesarios y adecuados.	De la Dirección de Salud Pública: Planeación y definición de programas de promoción y protección de la salud, que garanticen el acceso efectivo de la población a los servicios de salud.
Actividad 6.1: Entrega de información completa en los informes generados por los subsistemas de salud.	S/I
Componente 7: Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.	De la Dirección de Salud Mental: Formular y proponer los anteproyectos de programas en materia de salud mental y adicciones.
Actividad 7.1: Disminución de enfermedades de salud mental y adicciones.	De la Dirección de Salud Mental: Formular y proponer los anteproyectos de programas en materia de salud mental y adicciones.

Fuente: Elaborado por INDETEC con información extraída de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024 y el Manual de Organización de los Servicios de Salud Michoacán, 2023.



Finalmente, es importante mencionar que dentro de la evidencia enviada por Servicios de Salud Michoacán no se identifica un Manual de Procedimientos, es necesario que el ente ejecutor elabore un Manual de Procedimientos, debido a que este documento nos proporciona información completa, estructurada y útil sobre los procesos realizados, minimizando errores en la ejecución de las tareas.



Pregunta 16. ¿Las Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa presupuestario cuentan con la siguiente información?:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| a) Nombre del indicador | g) Desagregación geográfica |
| b) Identificación del indicador | h) Frecuencia de Medición |
| c) Dimensión | i) Línea base |
| d) Definición | j) Metas |
| e) Método de cálculo | k) Periodo de cumplimiento |
| f) Unidad de Medida | l) Sentido (ascendente, descendente) |

RESPUESTA: Sí

Nivel:	1	Criterio:	• Del 0% al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp tiene las características establecidas.
---------------	---	------------------	--

La respuesta es afirmativa, con nivel 1, dado que, en la información de evidencia enviada por Servicios de Salud Michoacán, se identifican las fichas técnicas de los indicadores³⁸; sin embargo la mayoría de los indicadores no cumplen en su totalidad con las características establecidas en la pregunta metodológica (ver Anexo 5).

A nivel de Fin, Propósito y Componentes, las fichas técnicas no muestran la meta y el periodo de cumplimiento; sin embargo, en la MIR del Programa³⁹ se identifican las metas para cada uno de los indicadores, mostrando incongruencias entre ambos documentos oficiales.

Por otro lado, a nivel de Actividades, la totalidad de las fichas técnicas cuentan con las características establecidas en la pregunta; no obstante, al comparar las metas de las fichas técnicas con las Metas de la MIR, se identifican diferencias significativas entre ambos documentos generando inconsistencias e incertidumbre respecto a las metas definidas.

Por lo anterior, se recomienda que Servicios de Salud Michoacán determine metas adecuadas para cada uno de los indicadores, presentando información homologada tanto en las fichas técnicas de los indicadores, como en la MIR del Programa presupuestario, de tal forma que los documentos oficiales no presenten incongruencias entre sí, recordando que para ambos casos las metas deben ser coherentes reflejando la misma expectativa de resultados para el Programa presupuestario.

Para lo cual, es recomendable que Servicios de Salud Michoacán revise la *Guía rápida para el llenado de la Ficha Técnica del Indicador*⁴⁰, dentro de ésta guía se presenta el paso 4 "Determinación de Metas", para la definición de metas que permitan establecer límites o niveles máximos de logro enfocándose a la mejora del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud". Para fortalecer la recomendación anterior, se

³⁸ Fichas Técnicas de Indicadores FASSA, 2024. Evidencia de Gabinete.

³⁹ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.

⁴⁰ Guía rápida para el llenado de la Ficha Técnica del Indicador. Unidad de Planeación y Evaluación de Desempeño, 2022, Disponible en: <https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2022/09/Guia-FICHA-TECNICA-2023.pdf>



sugiere revisar la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados⁴¹, esta guía establece como fijar las metas de los Pp.

⁴¹ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>.



Pregunta 17. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del Programa presupuestario (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) los indicadores para medir el desempeño del Pp, cuentan con las siguientes características:

- a) **Claridad:** el indicador deberá ser preciso e inequívoco.
- b) **Relevancia:** el indicador deberá reflejar una dimensión importante del logro del objetivo al cual se vincula o le da origen.
- c) **Economía:** la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable.
- d) **Monitoreable:** el indicador debe poder sujetarse a una verificación independiente.
- e) **Adecuado:** el indicador debe aportar una base suficiente para evaluar el desempeño.
- f) **Aportación Marginal:** que en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, debe proveer información adicional en comparación a los otros indicadores.

RESPUESTA: Sí

Nivel:	1	Criterio:	• Del 0% al 49% de los indicadores del Pp tienen las características establecidas.
---------------	----------	------------------	---

De conformidad con el artículo quinto de los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño⁴², los indicadores de desempeño permitirán verificar el nivel del logro alcanzado por el Programa cumpliendo con los criterios de claridad; relevancia; economía; monitoreable; adecuado y; aportación marginal CREMAA.

A continuación, se presenta el análisis para el cumplimiento de los criterios CREMAA de los Indicadores establecidos en la MIR del Programa "Fondo de Aportaciones para los servicios de Salud"⁴³ (véase, Anexo 4).

Fin:

- El indicador "Porcentaje de la población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal", no es relevante, dado que no mide el factor relevante del objetivo (atención integral de la población sin derechohabencia), y no cumple con el criterio de adecuado, ya que no aporta una base suficiente para medir el desempeño del objetivo, sin embargo, es claro porque no da lugar a interpretaciones, es económico porque la información se encuentra disponible a un costo razonable, es monitoreable, ya que se puede sujetar a una verificación independiente; para el caso de la Aportación Marginal, no aplica debido a que es un único indicador para medir el objetivo.

⁴² Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la metodología del marco lógico. Disponible en: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf

⁴³ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.



- A nivel de Propósito, el indicador que mide el "Porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención", cumple con algunos criterios CREMAA, es relevante debido a que refleja una dimensión importante del logro del objetivo; se encuentra disponible a un costo razonable; y es adecuado; sin embargo, no es claro ni preciso, porque se presta a interpretaciones; monitoreable debido a el medio de verificación no es consistente (faltan las fuentes de información).
- A nivel Componentes, se identifican áreas de mejora debido a que, por un lado, en los objetivos no es posible determinar el factor a relevante a medir porque no se expresan como "entregables", es decir bienes y/o servicios utilizados por los beneficiarios definida en el Programa como *Población sin derechohabencia del estado de Michoacán*; por tanto, los indicadores no son relevantes ni adecuados, de igual manera, no son monitoreables debido a que los medios de verificación no son consistentes.
- A nivel de Actividades, se presentan áreas de mejora desde la redacción de los objetivos, ya que no se redactan como procesos de gestión a través de los cuales se pueden entregar los bienes y servicios, por lo que, los indicadores no son los adecuados, ni relevantes dado que, no se identifica el factor relevante a medir, al tiempo que no cuentan con medios de verificación consistentes, no son monitoreables.

Por lo anterior, se recomienda que Servicios de Salud Michoacán ajuste desde los objetivos y con ello, sea posible identificar el factor relevante a medir, de esa forma, se facilita la construcción de los indicadores de desempeño del Programa presupuestario, al tiempo que se cumple con los criterios CREMAA; esto incluye definir claramente los métodos de cálculo, garantizar la disponibilidad de medios de verificación para cada indicador, reformular los indicadores a nivel de Componente como bienes y servicios entregables a los beneficiarios (población sin derechohabencia en el estado de Michoacán), y redactar los indicadores a nivel de Actividad como procesos de gestión orientados a la entrega de dichos bienes y servicios.



Pregunta 18. Las metas de los indicadores de la MIR del Programa presupuestario tienen las siguientes características:

- a) **Cuentan con unidad de medida.**
- b) **Están orientadas a impulsar el desempeño.**
- c) **Son factibles de alcanzar considerando los plazos, los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa Presupuestario.**

RESPUESTA: Sí

Nivel:	1	Criterio:	• Del 0% al 49% de las metas de los indicadores del Pp tienen las características establecidas.
---------------	----------	------------------	--

Para contestar la pregunta metodológica, es importante mencionar que el análisis de las metas se realiza únicamente con las metas definidas en la MIR⁴⁴ del Programa presupuestario, debido a que, por un lado las Fichas Técnicas de los Indicadores⁴⁵ no contienen las metas para los niveles de Fin, Propósito y Componentes, y por el otro, a nivel de Actividades las metas presentan incongruencias entre ambos documentos (ver Anexo 6).

De acuerdo con la MIR del Programa se identifica lo siguiente:

A nivel de Fin, la unidad de medida muestra incongruencias; asimismo, la meta programada resulta ser la misma que la línea base, esto significa que el valor de la meta no va a permitir identificar los avances que se han logrado a lo largo del tiempo.

Para los niveles de Propósito y Componentes, la meta programada para cada uno de ellos es la misma que se presenta en la línea base; resultando en una mala práctica debido a que al ser la misma meta no permite detectar los avances logrados con el paso del tiempo.

Para el nivel de Actividades, la mayoría de las metas son demasiado ambiciosas para alcanzarse, generando expectativas poco realistas y situaciones de fracaso en el cumplimiento, por lo que, es necesario fijar metas que sean retadoras pero alcanzables en función de los recursos disponibles y el contexto del Programa.

Es importante resaltar que en la información de evidencia no se identifica la metodología utilizada para el establecimiento de metas, por lo que se sugiere revisar la Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas, emitida por el CONEVAL⁴⁶.

Finalmente, no se identifica información acerca de los recursos humanos y financieros disponibles, para poder justificar la factibilidad de las metas; por ende, se recomienda que Servicios de Salud Michoacán realice una evaluación exhaustiva de los recursos disponibles y vincularlos a las metas del Programa, para asegurar que las metas sean viables con los recursos asignados.

⁴⁴ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.
⁴⁵ Fichas Técnicas de Indicadores FASSA, 2024. Evidencia de Gabinete.
⁴⁶ Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia_lineas_base_metas.pdf



Pregunta 19. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores- Medios de verificación- Supuestos, es decir, cada renglón de la MIR del Programa presupuestario es posible identificar lo siguiente:

- a) Los supuestos son las condiciones positivas, ajenas a la Dependencia o Entidad responsable del Programa presupuestario, que tienen que suceder para que el objetivo del indicador se cumpla.
- b) Los medios de verificación son fuentes de información precisas que permitan corroborar de manera independiente, los resultados de los indicadores.
- c) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- d) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	--------------

La respuesta es de carácter negativo, dado que en la MIR Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud"⁴⁷, es posible verificar que los medios de verificación no son los suficientes y necesarios para calcular los indicadores, aunado a que algunos de los indicadores no están directamente asociados con los objetivos ya que se identifican áreas de mejora en la redacción de los mismos.

Para cumplir con el requisito de evaluabilidad en su diseño; esto es, la lectura lógica entre los medios de verificación identificados como los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores, y que los indicadores definidos permitan hacer un buen seguimiento de los objetivos y evaluar adecuadamente el logro de los programas⁴⁸, resultando necesario que estos elementos se estén presentes en la MIR del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud"⁴⁹, en donde se identifica lo siguiente:

Fin: La lógica horizontal a este nivel no se valida, dado que sólo se establece la liga electrónica de un sitio oficial, sin embargo, no se identifica la fuente de información en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores, dado que el Fin es un nivel de resultados del programa, tal información debe de ser pública, transparente y de fácil acceso.

Propósito: La lógica horizontal a este nivel no se valida, debido a que en la columna de medios de verificación se establece "Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán"; sin embargo, no se identifica la fuente de información en donde es posible verificar los datos que avalan el cumplimiento de las metas asociadas a los indicadores (estadísticas, material publicado, encuestas, entre otras)⁵⁰. De igual manera, el supuesto no se encuentra redactado como un factor externo positivo que contribuya al logro del objetivo.

⁴⁷ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.
⁴⁸ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>
⁴⁹ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, 2024. Evidencia de Gabinete.
⁵⁰ Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Tecnica_Programas-Sectoriales-y-Especiales-2022.pdf



Componentes: Únicamente se establece: Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán como medio de verificación, sin especificar las fuentes de información utilizadas, un punto importante es que no cumplen con las reglas de redacción establecidas en la Guía para el Diseño de la MIR, los cuales deben ser bienes, apoyos y servicios con características de entrega/recepción al área de enfoque objetivo que tiene el Programa, finalmente, el supuesto no se encuentra redactado como un factor externo positivo que contribuya al logro del objetivo de Propósito. Por tanto, no es posible validar la lógica horizontal de los Componentes.

Actividades: el medio de verificación Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán no resulta suficiente para conocer la información que alimenta las variables del indicador para poder calcularlo. Además, las actividades presentan áreas de mejora en la redacción, no resultan ser procesos de gestión que ayuden con la entrega de los bienes y servicios que componen al Programa. En consecuencia, no es posible validar la lógica horizontal.

Por tanto, para realizar de manera exitosa la lógica horizontal del Pp, se sugiere de manera general adecuar la redacción de los objetivos, establecer indicadores que midan el factor relevante del objetivo, definir de manera adecuada los medios de verificación y las fuentes de información que retroalimenta las variables del indicador.



Pregunta 20. Sugiera modificaciones en la MIR del Programa presupuestario o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de los elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado (11 a la 19).

RESPUESTA:

Considerando las preguntas metodológicas y el análisis de la MIR del Programa presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", se identifica lo siguiente.

- A nivel de Componentes, identificar cuáles son los bienes y/o servicios que se van a entregar a los beneficiarios del Programa (población sin derechohabencia del estado de Michoacán); cumplir con los criterios CREMAA en su totalidad, emitidos por el CONAC; redactar los objetivos de acuerdo con los criterios emitidos en la Guía para el Diseño de la MIR⁵¹ y la Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento.⁵²; verificar que los supuestos componentes establecidos dentro de la MIR, sean bienes, apoyos y/o servicios externos al Programa, que al ser entregables solucionen el riesgo de cumplimiento del objetivo a nivel de Propósito.
- A nivel de Actividades, redactar los objetivos de acuerdo con los criterios emitidos Guía emitida por parte de la SHCP y la Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento.; cumplir con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC; definir de manera clara y precisa los procesos de gestión llevados a cabo para la entrega de los bienes y servicios del Pp.
- Para las Fichas Técnicas de los Indicadores a nivel de Fin, Propósito y Componentes, es necesario añadir las metas definidas, que sean las mismas que se establecen en la MIR.
- Homologar las metas a nivel de Actividades, ya que las Fichas Técnicas y la MIR del Programa muestran incongruencias entre sí.

Asimismo, y de manera general, las recomendaciones al Formato MIR del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", son las siguientes:

- ✓ Reformular los objetivos a nivel de Componentes para que reflejen claramente el bien o servicio entregado, utilizando verbos en participio pasado; las Actividades deber de redactarse como los procesos de gestión para entregar dichos bienes y/o servicios. Los componentes y actividades deben ser claros y medibles para asegurar la evaluación adecuada del impacto del programa;
- ✓ Ajustar las metas a niveles realistas y alcanzables, teniendo en cuenta los recursos disponibles, estableciendo metas basadas en análisis de línea base, recursos y capacidades del Programa;
- ✓ Asegurar que los medios de verificación sean fuentes oficiales, como informes, actas, listas de asistencia, o documentos fotográficos que respalden el cumplimiento de los indicadores, permitiendo que el monitoreo y la evaluación estén bien fundamentados;

⁵¹ SHCP. Guía para el Diseño de la MIR. Disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>

⁵² Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento. Disponible en: https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Tecnica_Programas-Sectoriales-y-Especiales-2022.pdf



- ✓ Definir una línea base para todos los indicadores, que establezca el punto de partida del Programa, permitiendo medir el avance y ajustar las metas de acuerdo con las condiciones iniciales.

Implementar estas mejoras permitirá que la MIR del Programa sea más efectiva, clara y evaluable, facilitando el monitoreo de los resultados y el cumplimiento de los objetivos.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo VI. Presupuesto y Rendición de Cuentas



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 21. El Programa presupuestario identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considera los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del Programa presupuestario, considere capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el Programa presupuestario es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (ej. terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos totales/ población atendida (Gastos totales = gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los gastos en capital.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	--------------

De acuerdo con las evidencias enviadas por el Ente Ejecutor, no se identifica la información financiera desglosada por cada bien y servicio entregado, por tanto, la respuesta es de carácter negativo.

Por lo anterior, se realizó el análisis con base en el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto⁵³, en el cual se identifica que el Presupuesto Aprobado para *el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud* en el ejercicio fiscal 2023 fue por \$4,543,596,540.00 pesos, mientras que el monto devengado ascendió a \$4,617,840,745.03 pesos. Asimismo, en el documento "Impacto presupuestario"⁵⁴, se desglosa el presupuesto en general, el Presupuesto Aprobado fue por \$4,543,596,540.00 pesos; por lo tanto, se identifican incongruencias en la información reportada.

La siguiente tabla muestra el desglose del Presupuesto del FASSA por capítulos de gasto:

⁵³ Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, Servicios de Salud de Michoacán, 2023. Evidencia de Gabinete.

⁵⁴ Formato 2 "Impacto Presupuestario Autorizado". Evidencia de Gabinete.



Cuadro 6. Presupuesto del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Capítulo de Gasto		Monto
1000	Servicios personales.	\$3,712,741,441.87
2000	Materiales y suministro.	\$270,008,200.35
3000	Servicios generales.	\$622,771,167.30
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas.	\$4,835,357.93
5000	Bienes muebles, inmuebles e intangibles.	\$7,514,577.58
Total		\$4,617,840,745.03

Fuente: Elaborado por INDETEC con información extraída del Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, Servicios de Salud de Michoacán, 2023.

Del análisis del cuadro anterior, se identifica que para el Capítulo 1000 se destinaron el 80.39% de los recursos que agrupa las remuneraciones del personal al servicio de los entes públicos, incluyendo sueldos, salarios, y honorarios, posteriormente, se encuentra el Capítulo 3000 al cual se le destinó el 13.48%, que contempla los servicios generales, es decir, los recursos destinados a cubrir costos de servicios contratados, posteriormente, le sigue, el Capítulo 2000 con el 5.84%, destinado a materiales y suministros; seguido por el capítulo 5000 con el .16% que incluye bienes muebles, inmuebles e intangibles; y por último, el capítulo 4000 con el .10% que abarca transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas.

Es importante mencionar que la información financiera se presenta por objeto de gasto por el total de los recursos del FASSA y no se encuentra desglosada por cada bien y servicio entregado que compone el Pp. En cuanto al Gasto unitario, no fue posible realizar el cálculo, *Gastos unitarios: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento)*, dado que no se identifica la cuantificación de la población atendida con los bienes y/o servicios que otorga el Programa.

Finalmente, se identifica que existen discrepancias entre Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto⁵⁵ y la Cuenta Pública⁵⁶, en esta última, el monto devengado fue de \$4,624,298,297.58, presentando una diferencia significativa de \$6,457,552,55 respecto al monto reportado en el Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto.

⁵⁵ Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, Servicios de Salud de Michoacán, 2023. Evidencia de Gabinete

⁵⁶ Cuenta Pública, Informe financiero, cuarto trimestre 2023. Disponible en: https://sfa.michoacan.gob.mx/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/archivo_2023.php?titulo=I_Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023&pdf=/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/DA/I.%20Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023.pdf&word=/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/DA/I.%20Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023.docx®=informe_4toTrim_2023.php&t=



Pregunta 22. El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que regule la mecánica operativa del Pp, están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
- b) Los resultados principales del Programa presupuestario son difundidos en la página electrónica de manera accesible a menos de tres clics.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Pp propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permiten que esta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	--------------

En el portal de internet oficial de la Secretaría y Servicios de Salud Michoacán, <https://salud.michoacan.gob.mx/> no se identifican los documentos normativos del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", tampoco es posible identificar los resultados principales del Programa, así como la información para monitorear su desempeño.

El enlace antes presentado re-direcciona al portal oficial de la Secretaría de Salud, en el cual se identifica información relevante sobre noticias, menú ciudadano; sin embargo, no se presenta información referente al Programa, es decir, dentro del portal de Transparencia no se presentan documentos a través de los cuales la población conozca la naturaleza del Pp; asimismo, ni tampoco se publican los procedimientos para publicar la información.

De acuerdo con el párrafo segundo del artículo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAP)⁵⁷, precisa que ésta, *tiene por objeto establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar el derecho de acceso a la información en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos públicos, así como de cualquier persona física, moral o sindicato que reciba y ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad de la Federación, las Entidades Federativas y los municipios*

Por su parte, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Michoacán tiene por objeto establecer los principios, bases generales y procedimientos para garantizar el derecho de acceso a la información y garantizar la protección de los datos personales.

⁵⁷ Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP.pdf>



El derecho humano de acceso a la información comprende solicitar, investigar, difundir, buscar y recibir información⁵⁸.

Es importante contar con plataformas digitales amigables en las cuales se presente la información del Programa presupuestario, con el objeto de, por un lado, cumplir con la normatividad en materia de Transparencia y Rendición de Cuentas a nivel federal y estatal, y por el otro, la sociedad tenga acceso a la información del Pp en menos de tres "clics" y participe de manera activa en la toma de decisiones.

⁵⁸ Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán. Disponible en: http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-TRANSPARENCIA-ACCESO-INOFORMACION_15-06-16.pdf



Pregunta 23. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del Programa presupuestario.

RESPUESTA: NO

Nivel:	-	Criterio:	Inexistente.
---------------	---	------------------	---------------------

Dentro de la evidencia remitida por parte de Servicios de Salud Michoacán no se identifica algún documento normativo en el cual se presenten los procedimientos de ejecución de las obras o acciones establecidas por el Ejecutor.

Por otro lado, no se identifican documentos a través de los cuales se den a conocer los procedimientos llevados a cabo por parte del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (manual de procedimientos en el cual se establezcan los procesos llevados a cabo para la entrega de los bienes y servicios financiados con recursos del Pp) y que, al no contar con ellos, no es posible publicarlos en los portales de transparencia (páginas de internet).

Derivado de lo anterior, la respuesta a la pregunta metodológica es de valor negativo al no contar con las características solicitadas.

Por tanto, se recomienda que Servicios de Salud Michoacán elabore un manual de procedimientos en el cual se establezcan los procedimientos de ejecución, con el objeto de promover y fomentar condiciones que garanticen que la población del estado de Michoacán cuente con servicios de salud; y en donde se detallen claramente las acciones y procesos de gestión del Programa, asegurando que estén disponibles en su portal de transparencia.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Tomo VII. Complementariedades y coincidencias con otras Dependencias y Entidades con el mismo Programa presupuestario en el ejercicio a evaluar



MICHOACÁN ES

MEJOR



Pregunta 24. ¿Con cuáles Dependencias y/o Entidades tuvieron el mismo Programa presupuestario en 2023 y en qué aspectos el Pp evaluado encontró complementariedad y/o coincidencias?

RESPUESTA:

Dentro de las fuentes de información enviadas por parte de Servicios de Salud Michoacán, no se identifican documentos en los cuales se identifique la complementariedad o coincidencias que tiene el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud con algún otro Programa. Sin embargo, se realizó un análisis de los siguientes Programas.

- Prevención y control de enfermedades⁵⁹.
- Protección Contra Riesgos Sanitarios⁶⁰.

A partir de lo anterior, los Programas mencionados se complementan con el Programa presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" de la siguiente manera: el Programa Prevención y control de enfermedades comparten el tipo de apoyo que se entrega que son las acciones de promoción en salud implementadas y en las acciones de prevención realizadas para el control de enfermedades; y para el Programa Contra Riesgos Sanitarios, el propósito se define como la población que se encuentra dentro del territorio nacional protegida contra riesgos sanitarios derivados de la ocurrencia de Emergencia Sanitarias, cada Programa contribuye al acceso universal de la salud, a través de bienes y servicios de calidad.

⁵⁹ Matriz de Indicadores para Resultados Federal del Programa presupuestario: P018 Prevención y Control de Enfermedades, ejercicio fiscal 2024. recuperado de: <https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2024/ramo12>

⁶⁰ Matriz de Indicadores para Resultados Federal del Programa presupuestario: G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios ejercicio fiscal 2024. recuperado de: <https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2024/ramo12>

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexos

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 1. Conclusiones



Tomo I. Justificación de la creación del Programa presupuestario

El Programa Presupuestario "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" carece de un diagnóstico situacional que permita identificar, sustentar y justificar de manera adecuada el problema o necesidad prioritaria que busca atender, tampoco se presenta una actualización de este diagnóstico. Por lo tanto, se concluye que es imprescindible que los Servicios de Salud de Michoacán elaboren un diagnóstico situacional sólido que respalde la creación y justificación de dicho Programa presupuestario.

Tomo II. Contribución del Programa presupuestario a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal

El objetivo a nivel de Propósito, se vincula con los instrumentos de planeación para el desarrollo a través del Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán, a través del Eje 2. Con el objetivo 2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, con calidad, calidez, humanismo, empatía, pertinencia cultural, trato no discriminatorio y con perspectiva de género. Además, se identifica vinculación con el ODS 3. Salud y Bienestar, y con la Meta 3.4. para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar; por lo que, se concluye que la entidad federativa contribuye hacia el desarrollo sostenible global, en materia de Salud.

Es importante mencionar, que no se identifica un Programa Sectorial de Salud Estatal, que establezca claramente las prioridades, objetivos y metas para orientar a la dependencia en la garantía del derecho a la protección de la salud, con un enfoque de calidad y no discriminación, en cumplimiento a lo estipulado en el artículo 12 de la Ley de Planeación del Estado de Michoacán.

Tomo III. Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida; la Cobertura y Elegibilidad

La población beneficiaria del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" se identificó a partir del Propósito como *la población sin derechohabiencia del estado de Michoacán*; sin embargo, no se presenta una estrategia de cobertura documentada, que defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida; además, no se identifican mecanismos y criterios de elegibilidad así como las metas a mediano y largo plazo; por tanto, se concluye que, si bien fue posible identificar a los beneficiarios del Pp en la MIR, es necesario contar con bases de datos en las cuales se precise la información necesaria para que Servicios de Salud Michoacán, identifique las situaciones de cambio generadas con la entrega/ recepción de los bienes y servicios entregados por el Programa, generando metas informadas.

Tomo IV. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

El Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", cuenta con un padrón o registro de beneficiarios que permite identificar los tipos de apoyos entregados (consultas o detecciones); para un mejor control, Servicios de Salud Michoacán utilizan formatos para registrar a los pacientes, incluyendo datos personales y el tipo de consulta o detección recibida, permitiendo tener un control diario y la contabilización de las atenciones realizadas; sin embargo, pese a que cuenta con un padrón de beneficiarios, no se identifican mecanismos utilizados para la depuración y actualización de los beneficiarios.



Tomo V. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Los objetivos a nivel de Componentes y Actividades no cumplen con las reglas de redacción establecidas en la Guía para el Diseño de la MIR y la Guía de la Metodología de Marco Lógico, los Componentes no corresponden a los bienes o servicios entregados a los beneficiarios del Programa, y las Actividades no están correctamente identificadas como procesos de gestión; asimismo, los supuestos establecidos en la MIR no se presentan como factores externos que le den suficiencia al cumplimiento de los objetivos superiores en el resumen narrativo. Además, los indicadores no cumplen con los criterios CREMAA, afectando la efectividad del Programa, sobre todo, cuando no se mide un factor relevante, por tanto, se concluye que, la coherencia y viabilidad del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentran en riesgo debido a las características mencionadas. Por otro lado, no se identifican las metas definidas para el nivel de Fin, Propósito y Componentes, al tiempo que presenta incongruencias con la MIR respecto a las metas, resaltando que las metas a nivel de Actividades son demasiado ambiciosas para alcanzarse, se concluye que, es necesario homologar las metas en la MIR y las Fichas Técnicas y orientar las metas a impulsar el desempeño del Programa. Finalmente, para este tema, se identifica que los medios de verificación y fuentes de información no son los suficientes y necesarios para calcular los indicadores; por tanto, se concluye que la evaluabilidad del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud presenta áreas de mejora.

Tomo VI. Presupuesto y Rendición de Cuentas

En cuanto a la gestión de los recursos, se informa sobre los gastos en los que incurre para la generación de los bienes y servicios que ofrece el Pp y los desglosa por objeto del gasto; sin embargo, la información proporcionada no se encuentra de manera específica para cada Componente, concluyendo que es necesario especificar el gasto por cada actividad llevada a cabo, presentando un desglose claro para cada uno de los Componentes.

En materia de Transparencia y Rendición de Cuentas, la plataforma de la Secretaría de Salud no cuenta con manuales de procedimientos ni normativas claras para la gestión de solicitudes de acceso a la información, limitando el cumplimiento de las leyes de transparencia y rendición de cuentas, ni de información referente al Programa, se concluye que, el portal de internet sea una plataforma amigable, para que los ciudadanos conozcan, participen y revisen de manera activa el seguimiento del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Tomo VII. Complementariedades y coincidencias con otras Dependencias y Entidades con el mismo Programa presupuestario en el ejercicio a evaluar

El Programa Fondo de Aportaciones se complementa con otros Programas Federales, como Prevención y control de enfermedades, y Protección Contra Riesgos Sanitarios optimizando los recursos disponibles y permitiendo una intervención más integral y coordinada fortaleciendo la prestación de servicios de salud de calidad y asegurar un acceso universal para toda la población.

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 2. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)



Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo I. Justificación de la creación y del diseño del Programa presupuestario.		
Fortaleza y Oportunidad		
1. Los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública" establecen que las dependencias y entidades deberán elaborar un diagnóstico.	1, 2 y 3	No aplica
2. Los "Aspectos a Considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales" establecen la estructura y características que deben presentar los diagnósticos de los Programas presupuestarios.	1, 2 y 3	No aplica
3. La Guía para el Diseño de la MIR, establece que los árboles de problemas y objetivos están esquematizados para la validación de la lectura causa-efectos.	2	No aplica
4. El Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), es de utilidad para poder obtener datos interesantes sobre la salud pública en todo el país.	3	No aplica
Debilidad o Amenaza		
1. Servicios de Salud Michoacán, no presentan un Diagnóstico Situacional.	1, 2 y 3	1. Elaborar y documentar un diagnóstico situacional del Programa presupuestario, con el fin de justificar el diseño del Pp.
2. El árbol de problemas no cumple con lo establecido en la Metodología del Marco Lógico.	2	2. Diseñar el árbol de problemas en apego a la MML, en el cual se esquematice de manera clara las causas (raíces) y los efectos (ramas), con el objeto de identificar de manera clara y estructurada las causas y efectos de los problemas que enfrenta el Programa.
Tomo II.		
Fortaleza y Oportunidad		
1. La Guía Técnica para la elaboración de Programas Sectoriales y Especiales, establece un parámetro metodológico para que las dependencias estatales elaboren sus Programas sectoriales.	4	No aplica



2. El Programa presupuestario se vincula con los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional.	5	No aplica
Debilidad o Amenaza		
1. Dentro de la evidencia remitida por parte de Servicios de Salud Michoacán, no se identifica un Programa Sectorial en materia de Salud.	4	1. Elaborar y documentar un Programa Sectorial en materia de Salud, con el objeto de contar con objetivos específicos, prioridades y políticas que rijan el desempeño de las instituciones de Salud Pública.

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo III. Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida; la Cobertura y Elegibilidad		
Fortaleza y Oportunidad		
1. En la MIR del Programa se identifica que la población objetivo es la población sin derechohabiencia del estado de Michoacán.	6	No Aplica
2. "La estrategia de cobertura y la eficiencia de los Programas presupuestarios" (Morales, 2023), ofrece los pasos a seguir, así como formatos de apoyo para definir y cuantificar a la población potencial y objetivo, así como el establecimiento de metas de cobertura de corto, mediano y largo plazo.	6 y 8	No aplica
3. El Programa presupuestario cuenta con información que permite conocer el total de apoyos brindados y las características de los solicitantes.	7	No aplica
Debilidad o Amenaza		
1. No se identifica una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida del Programa; al tiempo que no se presentan metas de cobertura y mecanismos de elegibilidad de los beneficiarios del Programa.	6 y 8	1. Elaborar una estrategia de cobertura que integre la metodología y mecanismos para identificar, definir y cuantificar a la población o área de enfoque potencial y objetivo, con metas de corto, mediano y largo plazo, así como mecanismos de seguimiento, con el objeto de documentar los resultados esperados por parte del Programa, de manera clara y específica.



Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo IV. Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de Atención		
Fortaleza y Oportunidad		
1. El Programa cuenta con un Padrón de beneficiarios en el cual se incluyen las características de los beneficiarios e incluye qué servicio fue otorgado.	9	No Aplica
2. Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el DOF (2022) puede servir como un referente para la estandarización de la entrega de los bienes y/o servicios y de los procedimientos de atención a la población beneficiada.	10	No Aplica
Debilidad o Amenaza		
1. No se identifica un mecanismo que permita recolectar la actualización y depuración del registro de los beneficiarios del Programa.	9	1. Desarrollar y utilizar un sistema informático que incluya funcionalidades para ingresar y actualizar datos de manera eficiente, integrando información básica, criterios de elegibilidad, recursos asignados y resultados de evaluación del área de enfoque, con el objeto de depurar de datos, eliminando registros duplicados o inactivos.
2. No se identifican documentos en los cuales especifiquen los procedimientos adoptados por Servicios de Salud Michoacán para la entrega de los bienes y servicios, en los cuales se presenten los procedimientos llevados a cabo por parte de la Unidad Responsable para entregarlos a los beneficiarios.	10	2. Documentar los procedimientos utilizados para la entrega de los bienes y servicios del Pp, en los cuales se identifique su calendarización, y se encuentre publicado en los portales oficiales, con el objeto de mejorar los procesos llevados a cabo para la entrega/ recepción de los bienes y servicios.

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo V. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)		
Fortaleza y Oportunidad		
1. Los objetivos de resultados ubicados en los niveles de Fin y Propósito, se expresan de acuerdo con la metodología del Marco Lógico, contenida en los manuales, guías y documentos oficiales en donde se establece.	13 y 14	No aplica
2. Se vinculan los objetivos de la MIR del Programa dentro del Manual de Organización.	15	No aplica



3. Guía rápida para el llenado de la Ficha Técnica del Indicador. Unidad de Planeación y Evaluación de Desempeño, permite llenar de acuerdo a la normatividad las Fichas Técnicas de los Indicadores.	16	No aplica
4. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico publicados por el CONAC, ofrecen criterios mediante los cuales es posible verificar si su expresión permite valorar el nivel de logro de un programa.	17	No aplica
5. La Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas	18	No aplica
6. La Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas ofrece estrategias para el establecimiento de metas y líneas base, con el objeto de definir un punto de partida, orientar la planeación, y facilitar el seguimiento y monitoreo sobre el avance del Programa hacia los resultados esperados.	11, 12, 19	No aplica
7. La Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento ofrece información sencilla mediante la cual se facilita el diseño del programa en una MIR.	11, 12, 19	No aplica
Debilidad o Amenaza		
1. Los objetivos a nivel de Actividades se redactan de manera imprecisa, lo que afecta la evaluación de los resultados y la vinculación con los componentes.	11	1. Revisar y reajustar el nivel de las Actividades, con el objeto de asegurar que estén alineadas tanto con los componentes como con el objetivo del programa, de manera que se asegure su efectividad y cumplimiento.
2. Los objetivos a nivel de Componentes no se encuentran redactados de manera precisa.	12	2. Reformular los objetivos a nivel de Componente para que éstos sean bienes, apoyos y/o servicios que el área de enfoque debe utilizar en aras de cumplir con el Propósito del Programa.
3. Las Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa no presentan meta a nivel de Fin, Propósito y Componentes, al tiempo que presentan incongruencias con las metas definidas en la MIR.	16	3. Homologar la información establecida tanto en las Fichas Técnicas de los Indicadores, como en la MIR del Programa con el objeto de mitigar cualquier incongruencia establecida en ambos documentos.



4. La mayoría de los indicadores establecidos en la MIR del Programa no cumplen con los Criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	17	4. Adecuar los indicadores del Programa para que cumplan con los Criterios CREMAA, validándolos mediante los Lineamientos del CONAC, con el objeto de asegurar la calidad y relevancia de los indicadores
5. Las metas de los indicadores no son alcanzables ni están orientadas a mejorar el desempeño del Pp, y los indicadores no miden factores relevantes del objetivo ni cuentan con medios de verificación adecuados.	18	5. Revisar y ajustar las metas e indicadores del Programa asegurando que midan factores relevantes, con el fin de orientar el Programa hacia la mejora continua y asegurar la evaluación precisa de su desempeño.
6. La lectura entre los medios de verificación, los indicadores y los objetivos en la MIR, se observa que no es posible realizar una lectura lógica horizontal.	19	6. Clarificar los medios de verificación y fuentes de información de los indicadores de la MIR del Programa con el objeto de asegurar la evaluabilidad del Programa y el cumplimiento de la lógica horizontal.

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo VI. Presupuesto y Rendición de Cuentas		
Fortaleza y Oportunidad		
1. Es posible identificar y cuantificar los gastos que lleva a cabo el Pp para la entrega de los bienes y servicios.	21	No aplica
Debilidad o Amenaza		
1. Los gastos para la generación de los bienes y servicios no vienen de manera específica para cada uno.	21	1. Elaborar y documentar de manera clara y precisa los gastos llevados a cabo para cada uno de los procesos de gestión realizados para la entrega de los bienes y servicios del Programa, con el objeto de contar con información relevante para cada Componente del Programa.
2. En el portal de internet, no se identifican los documentos normativos del Pp, y tampoco es posible identificar los resultados principales del Programa, así como la información para monitorear su desempeño.	22	2. Disponer de plataformas digitales amigables en las cuales se presente la información relacionada con la rendición de cuentas, con el objeto de que la sociedad y el gobierno tengan mayores conocimientos sobre el tema presupuestario que le atañe al Programa en particular.



<p>3. No se identifican los procedimientos de ejecución de obras y acciones, aunado a que no están difundidos públicamente.</p>	<p>23</p>	<p>3. Elaborar y publicar Lineamientos en donde se establezcan procedimientos de ejecución, estandarizados, sistematizados, y se detallen claramente las acciones y procesos de gestión del Programa, con el objeto de que estén difundidos públicamente y apegados a los documentos normativos, fomentando condiciones que garanticen el acceso a los servicios de salud en el Estado.</p>
---	-----------	---

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Tomo VII.		
Fortaleza y Oportunidad		
<p>1. El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se complementa con otros Programas enfocados a los servicios de salud.</p>	<p>24</p>	<p>No aplica</p>
Debilidad o Amenaza		
<p>No se identifican debilidades o amenazas para este tema.</p>		

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 3. Hallazgos del Diseño del Programa



Tema	Hallazgos
Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario.	Dentro de las evidencias remitidas por Servicios de Salud Michoacán no se identifica un Diagnóstico Situacional que permita tener una visión clara y objetivo de la intervención del Programa presupuestario.
Contribución del Programa presupuestario a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal vigente en el año evaluado y los Programas Sectoriales.	El Propósito del Programa presupuestario se vincula con los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional. Dentro de la evidencia remitida por Servicios de Salud Michoacán, no es posible identificar un Programa Sectorial en Materia de Salud.
Definición de la población potencial, población objetivo y población atendida, cobertura y elegibilidad.	A partir de la MIR del Pp se identifica a la población beneficiaria. No se identifican documentos en los cuales se especifiquen las características de la población potencial, objetivo y atendida y su cuantificación. Servicios de Salud Michoacán no presenta documentos en los cuales se identifiquen las metas de cobertura, mecanismos y los criterios de elegibilidad de los beneficiarios.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención.	El Programa cuenta con un padrón de beneficiarios en el cual se identifican el número de consultas o detecciones realizadas por mes. Dentro de la evidencia no se identifican los procesos llevados a cabo para la entrega de los apoyos a los beneficiarios del Programa.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	La mayoría de los indicadores no cumplen con los criterios CREMAA establecidos en los lineamientos del CONAC. A nivel de Actividades y Componentes, los objetivos no se encuentran redactados de acuerdo con las reglas de redacción establecidas.
Lógica vertical Ascendente.	Los supuestos no se encuentran redactados como factores externos positivos al Programa presupuestario, por tanto, no es posible validar la lógica vertical ascendente, debido a que no se presentan las condiciones necesarias y las condiciones suficientes para la viabilidad del Programa.
Lógica Horizontal.	Los indicadores establecidos en la MIR del Programa no presentan fuentes de información y medios de verificación claros, por tanto, no se cumple con la evaluabilidad.
Presupuesto y rendición de cuentas.	El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud presenta el presupuesto devengado y se encuentra por objeto del gasto; sin embargo, no se especifica el monto por cada uno de los procesos de gestión llevados a cabo para la entrega de los bienes y servicios. Dentro de las plataformas digitales de la Secretaría de Salud, no se identifica información referente al Programa presupuestario.
Complementariedades y coincidencias con otras Dependencias y Entidades con el mismo Programa Presupuestario en el ejercicio a evaluar.	El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, presenta complementariedades con los Programas Prevención y control de enfermedades y Protección Contra Riesgos Sanitarios, los cuales están encaminados al acceso universal de la salud.

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 4. Valor alcanzado y Promedio del Diseño del Programa



Tomo I. Justificación de la creación del Programa presupuestario		
No. De Pregunta	Pregunta	Valor
1	<p>¿El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa presupuestario, ¿se encuentra identificado en un documento formal que presenta las siguientes características?:</p> <p>a) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida. b) Se cuenta con información que sustenta la existencia del problema. c) Se especifica su área de enfoque o población potencial y la ubicación de donde se presenta.</p>	1
2	<p>Existe un diagnóstico situacional del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:</p> <p>e) Causas, efectos y características del problema. f) Cuantificación y características de la población que presenta el problema. g) Ubicación territorial de la población que presenta el problema. h) El plazo para su revisión y actualización.</p>	0
3	<p>¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa presupuestario lleva a cabo?</p>	0
Puntaje Tomo I.		1
Tomo II. Contribución del Programa presupuestario a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Estatal		
4	<p>El Propósito del Programa presupuestario está vinculado con los objetivos del PLADIEM y del programa sectorial, considerando que:</p> <p>a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, por ejemplo: población objetivo. b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de algunas de las metas de algunos de los objetivos del programa sectorial.</p>	0
5	<p>¿El Programa presupuestario está vinculado a los instrumentos de la planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional? Si la respuesta es afirmativa, ¿dicha vinculación es clara y sólidamente establecida?</p>	4
Puntaje Tomo II.		4
Tomo III. Definición de la Población Potencial, Objetivo y Atendida; la Cobertura y Elegibilidad		
6	<p>Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en un documento oficial y cuentan con la siguiente información y características:</p> <p>a) Unidad de medida. b) Están cuantificadas. c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información. d) Se define un plazo para su revisión y actualización.</p>	0
7	<p>¿El Programa presupuestario cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómica en el caso de personas físicas y específica en el caso de personas morales).</p>	3



8	¿El Programa presupuestario cuenta con metas de cobertura, mecanismos y criterios de elegibilidad de sus beneficiarios? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo y mencionar si son congruentes con las características de la población objetivo; además, ¿cuentan con las siguientes características?:	0
	a) Incluye criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción, y existen formatos definidos y disponibles para la población objetivo.	
	b) Especifica metas de cobertura anual que abarcan un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.	
	c) Está establecido en la normatividad aplicable y es congruente con el diseño y operación del Programa presupuestario.	
	d) Se encuentra publicado en algún medio oficial (periódico, página web oficial de la ejecutora).	
Puntaje Tomo III.		3

Tomo IV. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

9	¿El Programa presupuestario cuenta con un Padrón o Registro de Beneficiarios que considere las siguientes características?	2
	a) Incluye las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.	
	b) Incluye el tipo de apoyo otorgado, y esté es congruente con los bienes y/o servicios que entrega el Programa presupuestario.	
	c) Está sistematizada y refieren clave única de identificación por beneficiarios que no cambie en el tiempo; y cuenta con un procedimiento y/o mecanismo para su depuración y actualización.	
10	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:	0
	a) Están calendarizados.	
	b) Están sistematizados.	
	c) Se encuentra publicado en algún medio oficial (periódico, página web oficial de la ejecutora).	
Puntaje Tomo IV.		2

Tomo V. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

11	¿Las actividades definidas para cada uno de los Componentes de la MIR del Programa presupuestario cumplen con las siguientes características?:	1
	a) Están claramente especificadas y redactadas con base en las reglas de sintaxis de la Metodología del Marco Lógico.	
	b) Están ordenadas de manera cronológica y en orden ascendente.	
	c) Son las suficientes y necesarias para producir los Componentes.	
d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, los Componentes.		



12	<p>Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Son los bienes o servicios que produce el Programa presupuestario y contribuyen a una línea de acción específica del PLADIEM vigente. b) Se vinculan con los bienes y servicios definidos en las Reglas de Operación (ROP) o normatividad del Programa presupuestario. c) Están redactados como bienes y servicios entregados o proporcionados, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico. d) Son necesarios y suficientes para el logro del Propósito. e) Su realización genera junto con los criterios en ese nivel de objetivos el Propósito. 	1
13	<p>El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Es consecuencia directa que se espera ocurra como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos. b) Su logro no está controlado por los responsables del Programa presupuestario e implica una contribución significativa al logro del Fin. c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo. d) Está redactado como una situación alcanzada e incluye la población objetivo o área de enfoque, con base en la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico. 	2
14	<p>El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Está claramente especificado y redactado, de acuerdo a la sintaxis de la Metodología del Marco Lógico. b) Es un objetivo superior al que el Programa presupuestario contribuye, no se espera que la ejecución del Pp sea suficiente para alcanzar el Fin, y contribuye a un objetivo superior del PLADIEM. c) Su logro no está controlado por los responsables del Programa presupuestario. d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo. e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del Programa sectorial. 	4
15	<p>¿El Programa presupuestario cuenta con Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que precisen la forma de operar del mismo? En caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿Es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en dicha normatividad?</p>	4



16	<p>¿Las Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa presupuestario cuentan con la siguiente información?:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nombre del indicador b) Identificación del indicador c) Dimensión d) Definición e) Método de cálculo f) Unidad de Medida g) Desagregación geográfica h) Frecuencia de medición i) Línea base j) Metas k) Periodo de cumplimiento l) Sentido (ascendente, descendente) 	1
17	<p>En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del Programa presupuestario (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) los indicadores para medir el desempeño del Pp, cuentan con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Claridad b) Relevancia c) Economía d) Monitoreable e) Adecuado f) Aportación Marginal 	1
18	<p>Las metas de los indicadores de la MIR del Programa presupuestario tienen las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuentan con unidad de medida. b) Están orientadas a impulsar el desempeño. c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos, los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa presupuestario. 	1
19	<p>Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores- Medios de verificación- Supuestos, es decir, cada renglón de la MIR del Programa presupuestario es posible identificar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los supuestos son las condiciones positivas, ajenas a la Dependencia o Entidad responsable del Programa presupuestario, que tienen que suceder para que el objetivo del indicador se cumpla. b) Los medios de verificación son fuentes de información precisas que permitan corroborar de manera independiente, los resultados de los indicadores. c) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores. d) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel. 	0
20	<p>Sugiera modificaciones en la MIR del Programa presupuestario o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de los elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado (11 a la 19).</p>	0
Puntaje Tomo V.		15



Tomo VI. Presupuesto y Rendición de Cuentas		
21	<p>El Programa presupuestario identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:</p> <p>a) Gastos en operación. b) Gastos en mantenimiento. c) Gastos en capital. d) Gasto unitario.</p>	0
22	<p>El Programa presupuestario cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:</p> <p>a) Las Reglas de Operación (ROP) o documento normativo que regule la mecánica operativa del Pp, están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics. b) Los resultados principales del Programa presupuestario son difundidos en la página electrónica de manera accesible a menos de tres clics. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) La dependencia o entidad que opera el Pp propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permiten que esta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.</p>	0
23	<p>Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:</p> <p>a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras. b) Están sistematizados. c) Están difundidos públicamente. d) Están apegados al documento normativo del Programa presupuestario.</p>	0
Puntaje Tomo VI.		0
Tomo VII. Complementariedades y coincidencias con otras Dependencias y Entidades con el mismo Programa presupuestario en el ejercicio a evaluar.		
24	¿Con cuáles Dependencias y/o Entidades tuvieron el mismo Programa presupuestario en 2022 y en qué aspectos el Pp evaluado encontró complementariedad y/o coincidencias?	0
Puntaje Tomo VII.		0
TOTAL		27

Tomo	No. de preguntas por tomo	Puntos obtenidos por tomo evaluado	Porcentaje máximo por tomo evaluado	Resultado del puntaje de la evaluación
I.	3	12	13.6%	1.13%
II.	2	8	9.1%	4.55%
III.	3	12	13.6%	3.39%
IV.	2	8	9.1%	2.27%
V.	10-1	36	40.9%	17.04%
VI.	3	12	13.6%	0
VII.	1-1	0	0	0
Total	24	Máximo 88	100%	28.38%

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 5. Recomendaciones



Las recomendaciones, se refieren a los principales resultados identificados del ejercicio de evaluación, los cuales son aspectos importantes que deben mejorarse en el Programa presupuestario, para el cumplimiento de sus objetivos. Asimismo, se clasificarán en 4 tipos, siendo los siguientes: Específicos, Institucionales, Interinstitucionales e Intergubernamentales, con el propósito de identificar quienes intervendrán en el cumplimiento de cada uno de ellos, así como el ámbito de responsabilidad que les corresponde. Por lo anterior, los tipos de ASM se definen como:

- **Específicos (AE):** aquéllos cuya solución corresponde a la unidad administrativa específica responsable del Programa (para el caso, de la ejecución del Fondo);
- **Institucionales (AI):** aquéllos que requieren de la intervención de varias unidades administrativas dentro de la misma dependencia o Ente Público, para su solución;
- **Interinstitucionales (AID):** aquéllos que para su solución se deberá contar con la participación de unidades administrativas ubicadas en otra dependencia o Ente Público; y,
- **Intergubernamentales (AIG):** aquéllos que demandan la intervención del gobierno federal (aparte del Ente Público Estatal responsable de la ejecución de los recursos del Fondo) para su solución.

No.	Recomendaciones	No. De pregunta que lo sustenta	Clasificación				Priorización			Resultados esperados
			AE	AI	AIN	AIG	Alto	Medio	Bajo	
1	Elaborar y documentar un diagnóstico situacional del Programa presupuestario, con el fin de justificar el diseño del Pp.	1,2 y 3	✓				✓			Contar con una justificación clara y precisa del diseño del Pp.
2	Diseñar el árbol de problemas en apego a la MML, en el cual se esquematice de manera clara las causas (raíces) y los efectos (ramas), con el objeto de identificar de manera clara y estructurada las causas y efectos de los problemas que enfrenta el Programa.	2	✓				✓			Esquematar el árbol de problemas de acuerdo con la MML para identificar de manera clara y estructurada las causas y efectos.
3	Elaborar y documentar un Programa Sectorial en materia de Salud, con el objeto de contar con objetivos específicos, prioridades y políticas que rijan el desempeño de las instituciones de Salud Pública	4	✓				✓			Contar con objetivos, prioridades y políticas que rijan el desempeño de las instituciones de Salud Pública.



No.	Recomendaciones	No. De pregunta que lo sustenta	Clasificación				Priorización			Resultados esperados
			AE	AI	AIN	AIG	Alto	Medio	Bajo	
4	Elaborar una estrategia de cobertura que integre la metodología y mecanismos para identificar, definir y cuantificar a la población o área de enfoque potencial y objetivo, con metas de corto, mediano y largo plazo, así como mecanismos de seguimiento, con el objeto de documentar los resultados esperados por parte del Programa, de manera clara y específica.	6 y 8	✓				✓			Contar con información documentada de la estrategia de cobertura que incluya la cuantificación y definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida.
5	Desarrollar y utilizar un sistema informático que incluya funcionalidades para ingresar y actualizar datos de manera eficiente, integrando información básica, criterios de elegibilidad, recursos asignados y resultados de evaluación del área de enfoque, con el objeto de depurar de datos, eliminando registros duplicados o inactivos.	9	✓				✓			Contar con sistemas informáticos que ayuden a la depuración de bases de datos, de registros duplicados o inactivos.
6	Documentar los procedimientos utilizados para la entrega de los bienes y servicios del Pp, en los cuales se identifique su calendarización, y se encuentre publicado en los portales oficiales, con el objeto de mejorar los procesos llevados a cabo para la entrega/ recepción de los bienes y servicios.	10	✓				✓			Contar con procesos adecuados para la entrega de los bienes y servicios del Programa.
7	Revisar y reajustar el nivel de las Actividades, con el objeto de asegurar que estén alineadas tanto con los componentes como con el objetivo del programa, de manera que se asegure su efectividad y cumplimiento.	11	✓				✓			Redactar los objetivos de los indicadores a nivel de Actividades como procesos de gestión utilizados para la entrega de los bienes y servicios.



No.	Recomendaciones	No. De pregunta que lo sustenta	Clasificación				Priorización			Resultados esperados
			AE	AI	AIN	AIG	Alto	Medio	Bajo	
8	Reformular los objetivos a nivel de Componente para que éstos sean bienes, apoyos y/o servicios que el área de enfoque debe utilizar en aras de cumplir con el Propósito del Programa.	12	✓				✓			Definir los Componentes como los bienes y servicios que fueron entregados a los beneficiarios del Programa.
9	Homologar la información establecida tanto en las Fichas Técnicas de los Indicadores, como en la MIR del Programa con el objeto de mitigar cualquier incongruencia establecida en ambos documentos.	16	✓				✓			No presentar discrepancias entre los documentos oficiales respecto a las metas definidas para los indicadores establecidos en la MIR.
10	Adecuar los indicadores del Programa para que cumplan con los Criterios CREMAA, validándolos mediante los Lineamientos del CONAC, con el objeto de asegurar la calidad y relevancia de los indicadores	17	✓				✓			Validar la totalidad de los criterios CREMAA en los indicadores del Programa.
11	Revisar y ajustar las metas e indicadores del Programa asegurando que midan factores relevantes, con el fin de orientar el Programa hacia la mejora continua y asegurar la evaluación precisa de su desempeño.	18	✓				✓			Definir metas realistas/ alcanzables para cada uno de los indicadores que componen el Programa.
12	Clarificar los medios de verificación y fuentes de información de los indicadores de la MIR del Programa con el objeto de asegurar la evaluabilidad del Programa y el cumplimiento de la lógica horizontal.	19	✓				✓			Que la totalidad de los indicadores cuente con sus fuentes de información y medios de verificación, asegurando la evaluabilidad del Programa.
13	Elaborar y documentar de manera clara y precisa los gastos llevados a cabo para cada uno de los procesos de gestión realizados para la entrega de los bienes y servicios del Programa, con el objeto de contar con información relevante para cada Componente del Programa.	21	✓				✓			Presentar información del gasto desglosado para cada uno de los procesos llevados a cabo para la entrega de los bienes y servicios que ofrece el Programa.



No.	Recomendaciones	No. De pregunta que lo sustenta	Clasificación				Priorización			Resultados esperados
			AE	AI	AIN	AIG	Alto	Medio	Bajo	
14	Disponer de plataformas digitales amigables en las cuales se presente la información relacionada con la rendición de cuentas, con el objeto de que la sociedad y el gobierno tengan mayores conocimientos sobre el tema presupuestario que le atañe al Programa en particular.	22	✓				✓			Dar cumplimiento a la normatividad en materia de Transparencia y Rendición de Cuentas, al tiempo que los ciudadanos pueden disponer de la información de resultados del Programa.
15	Elaborar y publicar Lineamientos en donde se establezcan procedimientos de ejecución, estandarizados, sistematizados, y se detallen claramente las acciones y procesos de gestión del Programa, con el objeto de que estén difundidos públicamente y apegados a los documentos normativos, fomentando condiciones que garanticen el acceso a los servicios de salud en el Estado.	23	✓				✓			Contar con procedimientos claros para difundir los resultados del Programa en sus portales de Transparencia.

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 6. Fuentes de Información



Documentos		
No.	Nombre	Hipervínculo
1	Árbol de Problemas del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024.	Evidencia de Gabinete.
2	Cuenta Pública, Informe financiero, cuarto trimestre 2023.	https://sfa.michoacan.gob.mx/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/archivo_2023.php?titulo=Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023&pdf=/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/DA/1.%20Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023.pdf&word=/cuentaPublica/2023/Informes/4toTrimestre/DA/1.%20Informe%20Financiero%204%C2%B0%20Trimestre%202023.docx&reg=informe_4toTrim_2023.php&t=
3	DOF. ACUERDO por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) 2022.	https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0
4	DOF. Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.	https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154432/Lineamientos_Evaluaci_n_Programas.pdf
5	Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos, Servicios de Salud de Michoacán, 2023.	Evidencia de Gabinete.
6	Estrategia programática, PEF 2024.	Evidencia de Gabinete.
7	Fichas Técnicas de Indicadores FASSA, 2024.	Evidencia de Gabinete.
8	Formato 2 "Impacto Presupuestario Autorizado".	Evidencia de Gabinete.
9	Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento.	https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2024/08/METODOLOGIA-DE-MARCO-LOGICO_ago2024.pdf
10	Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas.	https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia_lineas_base_metas.pdf
11	Guía rápida para el llenado de la Ficha Técnica del Indicador. Unidad de Planeación y Evaluación de Desempeño, 2022,	https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2022/09/Guia-FICHA-TECNICA-2023.pdf
12	Guía Técnica para la Elaboración de Programas Sectoriales y Especiales, PLADIEM 2021-2027.	https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Tecnica_Programas-Sectoriales-y-Especiales-2022.pdf
13	Hoja Diaria de Consultas.	Evidencia de Gabinete.
14	INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas, 2021	https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/EDR/EDR2021_10.pdf
15	INEGI. Estadísticas de Derechohabiencia 2020.	https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e&idrt=143&opc=t
16	INEGI. Población según condición de afiliación a servicios de salud y sexo por entidad federativa, 2020.	https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_01_3e83e8a1-690d-4cfb-8af0-a1e675979b3e&idrt=143&opc=t



17	La Estrategia de Cobertura y la Eficiencia de los Programas presupuestarios.	https://fhfederalismohacendario.indetec.gob.mx/preview/21462
18	Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán.	http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-TRANSPARENCIA-ACCESO-INOFORMACION_15-06-16.pdf
19	Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP.pdf
20	Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la metodología del marco lógico.	https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf
21	Manual de Organización de los Servicios de Salud de Michoacán, 2023.	Evidencia de Gabinete.
22	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, ejercicio fiscal 2024.	Evidencia de Gabinete.
23	Matriz de Indicadores para Resultados Federal del Programa presupuestario: G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios ejercicio fiscal 2024.	https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2024/ramo12
24	Matriz de Indicadores para Resultados Federal del Programa presupuestario: P018 Prevención y Control de Enfermedades, ejercicio fiscal 2024.	https://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF2024/ramo12
25	Objetivos de Desarrollo Sostenible, agenda 2030.	https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/
26	Padrón de beneficiarios 2023.	Evidencia de Gabinete.
25	Periódico Oficial del Estado de Michoacán. 20 de junio de 2022. Lineamientos Generales del Sistema de Evaluación del Desempeño.	https://cpladem.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2022/06/LINEAMIENTOS-SED-2022.pdf
28	Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021-2027.	Evidencia de Gabinete.
29	Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.	Evidencia de Gabinete.
30	SHCP. Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación.	https://www.gob.mx/shcp/documentos/aspectos-a-considerar-para-la-elaboracion-del-diagnostico-de-los-programas-presupuestarios-de-nueva-creacion
31	SHCP. Guía para el Diseño de la MIR.	https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 7. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (Formato CONAC)



MICHOACÁN ES

MEJOR



1. Descripción de la Evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01/08/2024	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15/12/2024	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Ing. Hirepan Galván Quezada	Unidad administrativa: Dirección del Centro de Inteligencia en Salud
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar el diseño de los Programas presupuestarios que operan únicamente con recurso estatal o con recurso federal señalado en el PAE 2024 con la finalidad de proveer información que retroalimenta su diseño, gestión y resultados.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
<ul style="list-style-type: none"> Realizar el análisis de la justificación de la creación del Programa presupuestario evaluador, así como, la configuración de su diseño; Verificar su vinculación con la planeación federal, estatal y sectorial; Identificar el método de definición y cuantificación de la población objetivo, potencial y atendida, y su mecanismo de atención; Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable; Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas; Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros Programas presupuestarios operados en el Estado de Michoacán. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
De acuerdo con los Términos de Referencia emitidos por la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo, la metodología de evaluación en materia de diseño se fundamenta en los TDR emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Incluye 24 preguntas metodológicas agrupadas en siete temas de análisis, organizados por tomos.	
Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros <u>X</u> Especifique: Información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa presupuestario.	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:	
Por otro lado, de acuerdo con los TDR la evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en:	
<ul style="list-style-type: none"> Información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa Presupuestario. Información adicional que el Evaluador Externo consideró necesaria para justificar su análisis. 	
Cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas se respondió en su totalidad -incluyendo la justificación y el análisis correspondiente- en una sola cuartilla por separado sin importar si en la página sobra espacio, salvo aquellas respuestas que, debido a las tablas o cuadros solicitados como parte de éstas, fue necesario extenderla.	
De las 24 preguntas metodológicas que inician a partir del Tomo I, 18 requieren de una respuesta binaria –SÍ o NO-. Los casos en los que la respuesta es "SÍ", incluyen el inciso seleccionado de las opciones en la pregunta y su descripción correspondiente. Por otro lado, 4 preguntas, son de respuesta análisis descriptivo, por tanto, incluyen uno de los cuatro niveles posibles de respuesta descritos en cada pregunta. Finalmente, 2 preguntas se resuelven mediante análisis descriptivo y argumentación sustentada en evidencia documental.	



2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- Dentro de las evidencias remitidas por Servicios de Salud Michoacán no se identifica un Diagnóstico Situacional que permita tener una visión clara y objetivo de la intervención del Programa presupuestario.
- El Propósito del Programa presupuestario se vincula con los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional.
- No se identifican documentos en los cuales se especifiquen las características de la población potencial, objetivo y atendida y su cuantificación
- Servicios de Salud Michoacán no presenta documentos en los cuales se identifiquen las metas de cobertura, mecanismos y los criterios de elegibilidad de los beneficiarios.
- El Programa cuenta con un padrón de beneficiarios en el cual se identifican el número de consultas o detecciones realizadas por mes.
- Dentro de la evidencia no se identifican los procesos llevados a cabo para la entrega de los apoyos a los beneficiarios del Programa.
- La mayoría de los indicadores no cumplen con los criterios CREMAA establecidos en los lineamientos del CONAC.
- A nivel de Actividades y Componentes, los objetivos no se encuentran redactados de acuerdo con las reglas de redacción establecidas.
- Los supuestos no se encuentran redactados como factores externos positivos al Programa presupuestario, por tanto, no es posible validar la lógica vertical ascendente, debido a que no se presentan las condiciones necesarias y las condiciones suficientes para la viabilidad del Programa.
- Los indicadores establecidos en la MIR del Programa no presentan fuentes de información y medios de verificación claros, por tanto, no se cumple con la evaluabilidad.
- El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud presenta el presupuesto devengado y se encuentra por objeto del gasto; sin embargo, no se especifica el monto por cada uno de los procesos de gestión llevados a cabo para la entrega de los bienes y servicios.
- Dentro de las plataformas digitales de la Secretaría de Salud, no se identifica información referente al Programa presupuestario.
- El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, presenta complementariedades con los Programas Prevención y control de enfermedades y Protección Contra Riesgos Sanitarios, los cuales están encaminados al acceso universal de la salud.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- El Programa presupuestario se vincula con los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional.
- El Propósito del Programa presupuestario se vincula con los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional.
- En la MIR del Programa se identifica que la población objetivo es la población sin derechohabencia del estado de Michoacán.
- El Programa cuenta con un Padrón de beneficiarios en el cual se incluyen las características de los beneficiarios e incluye qué servicio fue otorgado.
- Los objetivos de resultados ubicados en los niveles de Fin y Propósito, se expresan de acuerdo con la metodología del Marco Lógico, contenida en los manuales, guías y documentos oficiales en donde se establece.
- Es posible identificar y cuantificar los gastos que lleva a cabo el Pp para la entrega de los bienes y servicios.
- El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se complementa con otros Programas enfocados a los servicios de salud.



2.2.2 Oportunidades:

- La Guía para el Diseño de la MIR, establece que los árboles de problemas y objetivos están esquematizados para la validación de la lectura causa-efectos.
- El Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), es de utilidad para poder obtener datos interesantes sobre la salud pública en todo el país.
- La Guía Técnica para la elaboración de Programas Sectoriales y Especiales, establece un parámetro metodológico para que las dependencias estatales elaboren sus Programas sectoriales.
- La Guía de la Metodología de Marco Lógico, Subdirección de Evaluación y Seguimiento ofrece información sencilla mediante la cual se facilita el diseño del programa en una MIR.
- La Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas ofrece estrategias para el establecimiento de metas y líneas base, con el objeto de definir un punto de partida, orientar la planeación, y facilitar el seguimiento y monitoreo sobre el avance del Programa hacia los resultados esperados.

2.2.3 Debilidades:

- Servicios de Salud Michoacán no presenta un Diagnóstico Situacional.
- Dentro de la evidencia remitida por parte de Servicios de Salud Michoacán, no se identifica un Programa Sectorial en materia de Salud.
- No se identifican documentos en los cuales se especifiquen las características de la población potencial, objetivo y atendida y su cuantificación
- No se identifica una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población potencial, objetivo y atendida del Programa; al tiempo que no se presentan metas de cobertura y mecanismos de elegibilidad de los beneficiarios del Programa.
- No se identifica un mecanismo que permita recolectar la actualización y depuración del registro de los beneficiarios del Programa.
- Los objetivos a nivel de Actividades se redactan de manera imprecisa, lo que afecta la evaluación de los resultados y la vinculación con los componentes
- La mayoría de los indicadores establecidos en la MIR del Programa no cumplen con los Criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- Las metas de los indicadores no son alcanzables ni están orientadas a mejorar el desempeño del Pp, y los indicadores no miden factores relevantes del objetivo ni cuentan con medios de verificación adecuados.
- En el portal de internet, no se identifican los documentos normativos del Pp, y tampoco es posible identificar los resultados principales del Programa, así como la información para monitorear su desempeño.

2.3.4 Amenazas:

- No se identifican amenazas.



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Programa presupuestario Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud no presenta un diagnóstico situacional través de los cuales es posible corroborar, sustentar el problema o necesidad prioritaria, la actualización del mismo y el sustento teórico necesario para la intervención del tipo de bienes y servicios que se ofrecen, por lo que se concluye, es necesario que Servicios de Salud Michoacán elabore un diagnóstico situacional con el objeto de justificar la creación del Programa presupuestario.

Por otro parte, objetivo a nivel de Propósito *"La población sin derechohabiencia sin derechohabiencia del estado de Michoacán tiene suficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida."*, se vincula con los instrumentos vinculados a la planeación estratégica en el ámbito local (a través del PLADIEM), Nacional (PND) y a nivel internacional (ODS 2030), por lo que, se concluye que la entidad federativa contribuye hacia el desarrollo sostenible global, en materia de Salud.

La población beneficiaria del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se identificó a partir del Propósito como *la población sin derechohabiencia del estado de Michoacán*; sin embargo, no se presenta una estrategia de cobertura documentada, en donde se establezca metodología clara para cuantificar a la población potencial, objetivo y atendida, la falta de mecanismos y criterios de elegibilidad bien definidos, y metas a mediano y largo plazo; por tanto, se concluye que, si bien fue posible identificar a los beneficiarios del Pp en la MIR, es necesario contar con bases de datos en las cuales se precise la información necesaria para que Servicios de Salud Michoacán, identifique las situaciones de cambio generadas con la entrega/ recepción de los bienes y servicios entregados por el Programa, generando metas informadas.

El Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuenta con un padrón o registro de beneficiarios que permite identificar los tipos de apoyos entregados (consultas o detecciones); para un mejor control, Servicios de Salud Michoacán utilizan formatos para registrar a los pacientes, incluyendo datos personales y el tipo de consulta o detección recibida, permitiendo tener un control diario y la contabilización de las atenciones realizadas; sin embargo, pese a que cuenta con un padrón de beneficiarios, no se identifican mecanismos utilizados para la depuración y actualización de los beneficiarios.

Para los objetivos a nivel de Componentes y Actividades no cumplen con las reglas de redacción establecidas en la Guía para el Diseño de la MIR y la Guía de la Metodología de Marco Lógico, los Componentes no corresponden a los bienes o servicios entregados a los beneficiarios del Programa, y las Actividades no están correctamente identificadas como procesos de gestión; asimismo, los supuestos establecidos en la MIR no se presentan como factores externos que le den suficiencia al cumplimiento de los objetivos superiores en el resumen narrativo. Además, los indicadores no cumplen con los criterios CREMAA, afectando la efectividad del Programa, sobre todo, cuando no se mide un factor relevante, por tanto, se concluye que, la coherencia y viabilidad del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentran en riesgo debido a las características mencionadas. Por otro lado, no se identifican las metas definidas para el nivel de Fin, Propósito y Componentes, al tiempo que presenta incongruencias con la MIR respecto a las metas, resaltando que las metas a nivel de Actividades son demasiado ambiciosas para alcanzarse, se concluye que, es necesario homologar las metas en la MIR y las Fichas Técnicas y orientar las metas a impulsar el desempeño del Programa.

En cuanto a la gestión de los recursos, se informa sobre los gastos en los que incurre para la generación de los bienes y servicios que ofrece el Pp y los desglosa por objeto del gasto; sin embargo, la información proporcionada no se encuentra de manera específica para cada Componente, concluyendo que es necesario especificar el gasto por cada actividad llevada a cabo, presentando un desglose claro para cada uno de los Componentes.

Por otro lado, en materia de Transparencia y Rendición de Cuentas, la plataforma de la Secretaría de Salud no cuenta con manuales de procedimientos ni normativas claras para la gestión de solicitudes de acceso a la información, limitando el cumplimiento de las leyes de transparencia y rendición de cuentas, ni de información referente al Programa, se concluye que, el portal de internet sea una plataforma amigable, para que los ciudadanos conozcan, participen y revisen de manera activa el seguimiento del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Finalmente, el Programa Fondo de Aportaciones se complementa con otros Programas Federales, como Prevención y control de enfermedades, y Protección Contra Riesgos Sanitarios optimizando los recursos disponibles y permitiendo una intervención más integral y coordinada fortaleciendo la prestación de servicios de salud de calidad y asegurar un acceso universal para toda la población.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia considerando los ASM:



1: Elaborar y documentar un diagnóstico situacional del Programa presupuestario, con el fin de justificar el diseño del Pp.
2: Diseñar el árbol de problemas en apego a la MML, en el cual se esquematice de manera clara las causas (raíces) y los efectos (ramas), con el objeto de identificar de manera clara y estructurada las causas y efectos de los problemas que enfrenta el Programa.
3. Elaborar y documentar un Programa Sectorial en materia de Salud, con el objeto de contar con objetivos específicos, prioridades y políticas que rijan el desempeño de las instituciones de Salud Pública
4. Elaborar una estrategia de cobertura que integre la metodología y mecanismos para identificar, definir y cuantificar a la población o área de enfoque potencial y objetivo, con metas de corto, mediano y largo plazo, así como mecanismos de seguimiento, con el objeto de documentar los resultados esperados por parte del Programa, de manera clara y específica.
5. Desarrollar y utilizar un sistema informático que incluya funcionalidades para ingresar y actualizar datos de manera eficiente, integrando información básica, criterios de elegibilidad, recursos asignados y resultados de evaluación del área de enfoque, con el objeto de depurar de datos, eliminando registros duplicados o inactivos.
6. Documentar los procedimientos utilizados para la entrega de los bienes y servicios del Pp, en los cuales se identifique su calendarización, y se encuentre publicado en los portales oficiales, con el objeto de mejorar los procesos llevados a cabo para la entrega/ recepción de los bienes y servicios.
7. Revisar y reajustar el nivel de las Actividades, con el objeto de asegurar que estén alineadas tanto con los componentes como con el objetivo del programa, de manera que se asegure su efectividad y cumplimiento.
8. Reformular los objetivos a nivel de Componente para que éstos sean bienes, apoyos y/o servicios que el área de enfoque debe utilizar en aras de cumplir con el Propósito del Programa.
9. Homologar la información establecida tanto en las Fichas Técnicas de los Indicadores, como en la MIR del Programa con el objeto de mitigar cualquier incongruencia establecida en ambos documentos.
10. Adecuar los indicadores del Programa para que cumplan con los Criterios CREMAA, validándolos mediante los Lineamientos del CONAC, con el objeto de asegurar la calidad y relevancia de los indicadores
11. Revisar y ajustar las metas e indicadores del Programa asegurando que midan factores relevantes, con el fin de orientar el Programa hacia la mejora continua y asegurar la evaluación precisa de su desempeño.
12. Clarificar los medios de verificación y fuentes de información de los indicadores de la MIR del Programa con el objeto de asegurar la evaluabilidad del Programa y el cumplimiento de la lógica horizontal.
13. Elaborar y documentar de manera clara y precisa los gastos llevados a cabo para cada uno de los procesos de gestión realizados para la entrega de los bienes y servicios del Programa, con el objeto de contar con información relevante para cada Componente del Programa.
14. Disponer de plataformas digitales amigables en las cuales se presente la información relacionada con la rendición de cuentas, con el objeto de que la sociedad y el gobierno tengan mayores conocimientos sobre el tema presupuestario que le atañe al Programa en particular.
15. Elaborar y publicar Lineamientos en donde se establezcan procedimientos de ejecución, estandarizados, sistematizados, y se detallen claramente las acciones y procesos de gestión del Programa, con el objeto de que estén difundidos públicamente y apegados a los documentos normativos, fomentando condiciones que garanticen el acceso a los servicios de salud en el Estado.

4. Datos de la Instancia Evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Mtra. Nayeli Guadalupe Morales Ortiz.
4.2 Cargo: Especialista.
4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas INDETEC
4.4 Principales colaboradores: Oswaldo Mena de la Cruz
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: nmoraleso@indetec.gob.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): 33 3669 5550 ext. 610



5. Identificación del (los) Programa(s)

5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
5.2 Siglas: FASSA	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Servicios de Salud Michoacán	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Poder Ejecutivo_X__ Poder Legislativo___ Poder Judicial___ Ente Autónomo___	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Federal___ Estatal_X__ Local___	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s):	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dr. Lázaro Cortes Rangel	Unidad administrativa: Oficina del Secretario secretario@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-03-20
Dr. Gaudencio Anaya Sánchez	Dirección de Salud Pública dsaludpublica@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 324-41-65
Dr. Rafael Germán García Ramos	Dirección de Servicios de Salud dserviciosalud@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 313 31 18
C.P. Ricardo Tapia Ríos	Dirección Administrativa dadministrativa@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 689 27 63 ext. 104
Dr. Hebert Israel Flores Leal	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios comision.coepris@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 317 74 84
Ing. Hirepan Galván Quezada	Centro de Inteligencia en Salud cis@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 689-26-08
Dr. Carlos Alberto Bravo Pantoja	Dirección de Salud Mental dsaludmental@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-28-13

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación: Convenio
6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ 6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar) Convenio de Colaboración Institucional___
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo
6.3 Costo total de la evaluación: \$180,000.00 (Ciento ochenta mil pesos 00/100M.N.).
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal

7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: https://cpladem.michoacan.gob.mx/pbr-sed/
7.2 Difusión en internet del formato: http://187.174.190.2:8080/pbr-sed/

Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario financiado con recursos
del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
"FASSA"
Servicios de Salud Michoacán
Ejercicio Fiscal 2024

Anexo 8. Formatos

Formato 1. Síntesis de Indicadores

Programa presupuestario: FASSA

Unidad Responsable: Servicios de Salud Michoacán.

Unidad Ejecutora: Servicios de Salud Michoacán.

Tipo de evaluación: Evaluación de Diseño.

Ejercicio Fiscal en el que se comienza la evaluación: 2024.

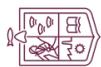
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Criterios CREMAA							Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Meta	Comportamiento del indicador	Semaforización
				CL	RE	EC	MO	AD	AM							
Fin	Porcentaje de la población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal.	Población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO	N/A*	Promedio	Anual	75.40	75.40	Ascendente	S/I*	
Propósito	Porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados.	Resultado expresado en porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados.	$(A/B)*100$	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	N/A	Porcentaje	Anual	100.00	100.00	Ascendente	S/I	
Componente 1	Porcentaje de personas con acceso equitativo a los servicios de salud.	Resultado expresado en porcentaje de personas con acceso equitativo a los servicios de salud.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	100.00	100.00	Ascendente	S/I	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Criterios CREMAA						Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Meta	Comportamiento del indicador	Semaforización
				CL	RE	EC	MO	AD	AM						
Componente 2	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la comunidad.	Expresa un número de bienes y servicios de promoción y prevención a la comunidad otorgados.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	35.00	33.00	Ascendente	S/I
Componente 2	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la persona.	Expresa un número de bienes y servicios de promoción y prevención a la persona otorgados.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	35.00	35.00	Ascendente	S/I
Componente 3	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la atención a la persona.	Expresa un número de bienes y servicios otorgados para la atención a la persona.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	11.00	11.00	Ascendente	S/I
Componente 4	Porcentaje de personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad.	Resultado personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	3.00	3.00	Ascendente	S/I
Componente 5	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.	Expresa en número de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	2.00	2.00	Ascendente	S/I



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Criterios CREMAA						Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Meta	Comportamiento del indicador	Semaforización
				CL	RE	EC	MO	AD	AM						
Componente 6	Porcentaje de unidades médicas que cumplen en tiempo y forma con el envío de la información para los subsistemas de salud.	Unidades médicas que cumplen en tiempo y forma con el envío de la información para los subsistemas de salud.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	4.00	4.00	Ascendente	S/I
Componente 7	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.	Expresa en número de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Semestral	2.00	2.00	Ascendente	S/I
Actividad 1.1	Porcentaje de reuniones informativas realizadas.	Reuniones informativas llevadas a cabo para dar a conocer los resultados del cumplimiento de los programas.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	4,224.00	4,224.00	Ascendente	S/I
Actividad 2.1	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la comunidad.	Expresa en número de acciones realizadas de promoción y prevención a la comunidad.	$(A/B)*100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	8,257,082.00	8,257,082.00	Ascendente	S/I



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Criterios CREMAA						Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Meta	Comportamiento del indicador	Semaforización
				CL	RE	EC	MO	AD	AM						
Actividad 2.2	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la persona.	Expresa el número de acciones realizadas de promoción y prevención a la persona.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	35.00	2,863,135.00	Ascendente	S/I
Actividad 3.1	Porcentaje de acciones de atención especializada.	Expresa el número de acciones de atención especializada y procedimientos quirúrgicos.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	11.00	1,686,743.00	Ascendente	S/I
Actividad 4.1	Porcentaje de recursos económicos ejercidos en atención médica integral.	Recursos económicos ejercidos en relación al total de los recursos económicos aprobados.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	100.00	100.00	Ascendente	S/I
Actividad 5.1	Porcentaje de acciones de protección contra riesgos sanitarios.	Expresa el número de acciones de protección contra riesgos sanitarios.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	3.00	109,247.00	Ascendente	S/I
Actividad 6.1	Porcentaje de reportes de los subsistemas de información en salud.	Resultado del número de informes reportados de los subsistemas de información en salud.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	4.00	393.00	Ascendente	S/I

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Criterios CREMAA						Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Meta	Comportamiento del indicador	Semaforización
				CL	RE	EC	MO	AD	AM						
Actividad 7.1	Porcentaje de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones.	Expresa el número de acciones y planes de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones.	$(A/B) \times 100$	SÍ	NO	SÍ	NO	NO	N/A	Porcentaje	Trimestral	2.00	136,064.00	Ascendente	S/I

Fuente: MIR y Fichas Técnicas del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" ejercicio fiscal 2024.

* No Aplica.

* Sin Información

Formato 2. Metas del Programa

Programa presupuestario: FASSA

Unidad Responsable: Servicios de Salud Michoacán.

Unidad Ejecutora: Servicios de Salud Michoacán.

Tipo de evaluación: Evaluación de Diseño.

Ejercicio Fiscal en el que se comienza la evaluación: 2024.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Justificación de la meta	Unidad de Medida	Factible	Propuesta de mejora de la Meta
Fin	Porcentaje de la población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal.	75.4	La unidad de medida debería ser "porcentaje"	Razón	Sí	Modificar la unidad de medida y añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Propósito	Porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados.	100	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Componente 1	Porcentaje de personas con acceso equitativo a los servicios de salud.	100	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Justificación de la meta	Unidad de Medida	Factible	Propuesta de mejora de la Meta
Componente 2	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la comunidad.	33	La meta programada para el año 2024 es inferior a la línea base, se considera una meta laxa.	Porcentaje	NO	Ajustar la meta, debido a que la meta programada es menor que la línea base utilizada, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados, aportando mejorar reales.
Componente 2	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la persona.	35	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Componente 3	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para atención a la persona.	11	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Componente 4	Porcentaje de personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad.	3	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Justificación de la meta	Unidad de Medida	Factible	Propuesta de mejora de la Meta
Componente 5	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios.	2	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Componente 6	Porcentaje de unidades médicas que cumplen en tiempo y forma con el envío de la información para los subsistemas de salud.	4	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Componente 7	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones.	2	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Actividad 1.1	Porcentaje de reuniones directivas informativas realizadas.	4224	La meta se muestra ambiciosa para alcanzarse.	Porcentaje	NO	Ajustar la meta, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Justificación de la meta	Unidad de Medida	Factible	Propuesta de mejora de la Meta
Actividad 2.1	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la comunidad.	8,257,082	Las metas se muestran ambiciosas y son laxas, dado que, es poco probable lograr su cumplimiento.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar dado que, el indicador mide el número de acciones realizadas de promoción y prevención realizadas a la comunidad, y la meta establece más de 8 millones de acciones por realizar, por lo que, es necesario definir metas factibles de alcanzar y estén orientadas a impulsar el desempeño en un lapso de tiempo.
Actividad 2.2	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la persona.	2,863,135	Las metas se muestran ambiciosas y son laxas, dado que, es poco probable lograr su cumplimiento.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar dado que, el indicador mide el número de acciones realizadas de promoción y prevención realizadas a la comunidad, y la meta establece más de 3 millones de acciones por realizar, por lo que, es necesario definir metas factibles de alcanzar y estén orientadas a impulsar el desempeño en un lapso de tiempo.
Actividad 3.1	Porcentaje de acciones de atención especializada.	1,686,743	Las metas se muestran ambiciosas y son laxas, dado que, es poco probable lograr su cumplimiento.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar dado que, el indicador mide el número de acciones realizadas de atención especializada, estableciendo como meta casi dos millones de acciones por realizar, por lo que, es necesario definir metas factibles de alcanzar y estén orientadas a impulsar el desempeño en un lapso de tiempo.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Justificación de la meta	Unidad de Medida	Factible	Propuesta de mejora de la Meta
Actividad 4.1	Porcentaje de recursos económicos ejercidos en atención médica integral.	100	La meta programada para el año 2024 es la misma que la línea base, al no mostrar un avance significativo, se considera una meta laxa.	Porcentaje	Sí	Ajustar la meta, ya que es igual a la establecida en la línea base, lo que la convierte en una meta laxa, añadir el avance de cumplimiento de metas, para de esta manera conocer si se encuentran orientadas al mejoramiento del Programa y a su vez identificar la factibilidad de los plazos estipulados.
Actividad 5.1	Porcentaje de acciones de protección contra riesgos sanitarios.	109,247	Las metas se muestran ambiciosas y son laxas, dado que, es poco probable lograr su cumplimiento.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar dado que, el indicador mide el número de acciones realizadas de protección contra riesgos sanitarios, estableciendo una meta de más de 100,000 acciones, es necesario definir metas factibles de alcanzar y que estén orientadas a impulsar el desempeño.
Actividad 6.1	Porcentaje de reportes de los subsistemas de información en salud.	393	La meta programada muestra una diferencia significativa respecto a la línea base.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar, contemplando el recurso y el tiempo, ¿Cuál es la finalidad de contar con los reportes de los subsistemas de información en salud?, es necesario definir metas que comuniquen el nivel de desempeño esperado para la organización.
Actividad 7.1	Porcentaje de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones.	136,064	Las metas se muestran ambiciosas y son laxas, dado que, es poco probable lograr su cumplimiento.	Porcentaje	NO	Adecuar las metas del indicador para que sean factibles de alcanzar, contemplando el recurso y el tiempo, ¿Es posible realizar 136,064 acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones, en un tiempo determinado?, es necesario definir metas alcanzables.

Fuente: MIR y Fichas Técnicas del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud" ejercicio fiscal 2024.



Formato 3. Ficha Técnica de los Indicadores

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR					
Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	N/A				
Objetivo:	Contribuir en la adecuada atención integral a la población sin derechohabencia a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida.				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de la población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal.	Identificación del indicador:	Fin		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Población de 18 años y más satisfecha con los servicios de salud estatal.		
Método de cálculo:	$(a/b)*100$	Unidad de medida:	Promedio		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Anual		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año	Valor	Periodo		
75.1	2022	N/A	N/A		
Semáforo	Sentido del indicador				
N/A	Ascendente				
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	(a) Suma de años vividos por el cohorte desde la edad x				
Descripción de la variable:	Suma de años vividos por el cohorte desde la edad x				
Unidad de medida	Razón				



Medios de verificación:	CONAPO, proyecciones de la Población de México y de las entidades Federativas 2016-2050, Michoacán https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mich/poblacion/dinamica.aspx?tema=me&e=16
Frecuencia:	Anual
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Proyecciones y subsistemas de salud
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	(b) número de supervivientes a la edad x
Descripción de la variable:	número de supervivientes a la edad x
Unidad de medida	Razón
Medios de verificación:	CONAPO, proyecciones de la Población de México y de las entidades Federativas 2016-2050, Michoacán https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mich/poblacion/dinamica.aspx?tema=me&e=16
Frecuencia:	Anual
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Proyecciones y subsistemas de salud
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	N/A				
Objetivo:	La población sin derechohabencia del estado de Michoacán tiene suficientes servicios de salud de promoción, prevención y atención a través de las acciones realizadas para atender sus necesidades y mejorar su calidad de vida.				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados	Identificación del indicador:	Propósito		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Resultado expresado en porcentaje de servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados		
Método de cálculo:	$(a/b) * 100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatál	Frecuencia de medición:	Anual		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
100	2022		N/A	N/A	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados				
Descripción de la variable:	Servicios de salud de promoción, prevención y atención proporcionados				
Unidad de medida	Porcentaje				



Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Anual
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Servicios de salud de promoción, prevención y atención programados
Descripción de la variable:	Servicios de salud de promoción, prevención y atención programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Anual
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	01 - Oficina del Secretario				
Objetivo:	Personas y comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de salud				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de personas con acceso equitativo a los servicios de salud	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Resultado expresado en porcentaje de personas con acceso equitativo a los servicios de salud		
Método de cálculo:	$(a/b)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
100	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Personas con acceso equitativo a los servicios de salud				
Descripción de la variable:	Personas con acceso equitativo a los servicios de salud				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Semestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-May-2024
Variable 2	
Nombre:	a) Total de personas sin derechohabiencia
Descripción de la variable:	Total de personas sin derechohabiencia
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	02 - Dirección de Salud Pública				
Objetivo:	Disminución de enfermedades contagiosas y transmitidas por vector				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la persona	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Expresa en número de bienes y servicios de promoción y prevención a la persona otorgados		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Director de Salud Pública			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
35	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:		a) Número de bienes y servicios a la persona otorgados			
Descripción de la variable:		Número de bienes y servicios a la persona otorgados			
Unidad de medida		Porcentaje			
Medios de verificación:		Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.			
Frecuencia:		Semestral			



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de bienes y servicios a la persona programados
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios a la persona programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	03 - Dirección de Servicios de Salud				
Objetivo:	Disminución de enfermedades crónico-degenerativas				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para atención a la persona	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Expresa en número de bienes y servicios otorgados para atención a la persona		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director de Servicios de Salud				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
11	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de bienes y servicios a la persona otorgados				
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios a la persona otorgados				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Semestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	a) Número de bienes y servicios a la persona programados
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios a la persona programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	04 - Dirección Administrativa				
Objetivo:	Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Resultado Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Directora Administrativa			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
3	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:		a) Número de Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad			
Descripción de la variable:		Número de Personas y comunidades con acceso a los servicios integrales de salud con calidad y oportunidad			
Unidad de medida		Porcentaje			



Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Total de personas y comunidades sin derechohabiencia
Descripción de la variable:	Total de personas y comunidades sin derechohabiencia
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	05 - Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios				
Objetivo:	Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Expresa en número de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades por riesgos sanitarios		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatad	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Comisionado Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
2	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de bienes y servicios otorgados				
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios otorgados				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				



Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de bienes y servicios programados
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	06 - Centro de Inteligencia en Salud				
Objetivo:	Personas y comunidades con servicios integrales necesarios y adecuados				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de unidades médicas que cumplen en tiempo y forma con el envío de la información para los subsistemas de salud	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Unidades médicas que cumplen en tiempo y forma con el envío de la información para los subsistemas de salud		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Director del Centro de Inteligencia en Salud			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
4	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de unidades médicas que cumplieron				
Descripción de la variable:	Número de unidades médicas que cumplieron				
Unidad de medida	Porcentaje				



Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número total de unidades médicas
Descripción de la variable:	Número total de unidades médicas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	07 - Dirección de Salud Mental				
Objetivo:	Buenos hábitos de educación y acciones para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Expresa en número de bienes y servicios otorgados para la prevención de enfermedades de salud mental y adicciones		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director de Salud Mental				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
2	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de bienes y servicios otorgados				
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios otorgados				
Unidad de medida	Porcentaje				



Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de bienes y servicios programados
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR					
Unidad Programática Presupuestaria (UPP).	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	02 - Dirección de Salud Pública				
Objetivo:	Comunidades con acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados de promoción y prevención de la salud				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de bienes y servicios proporcionados de promoción y prevención a la comunidad	Identificación del indicador:	Componente		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Expresa en número de bienes y servicios de promoción y prevención a la comunidad otorgados		
Método de cálculo:	(A/B)*100	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatál	Frecuencia de medición:	Semestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director de Salud Pública				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
35	2019		N/A	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
N/A		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de bienes y servicios a la comunidad otorgados				
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios a la comunidad otorgados				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				



Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de bienes y servicios a la comunidad programados
Descripción de la variable:	Número de bienes y servicios a la comunidad programados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Semestral
Desagregación geográfica:	Estatad
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	01 - Oficina del Secretario				
Objetivo:	Correcta identificación de las necesidades de salud				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de reuniones directivas informativas realizadas	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Reuniones directivas informativas llevadas a cabo para dar a conocer los resultados del cumplimiento de metas de los programas		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Institucional	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Michoacán			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
12	2019		28	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 7.14%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de reuniones directivas realizadas				
Descripción de la variable:	Número de reuniones directivas realizadas				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	"Convocatorias, minutas, programa de trabajo anual y publicaciones.				



Página oficial de la Secretaría de Salud de Michoacán.	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Institucional
Método de recopilación de datos:	"Convocatorias, minutas, programa de trabajo anual"
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de reuniones programadas
Descripción de la variable:	Número de reuniones programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	"Convocatorias, minutas, programa de trabajo anual y publicaciones."
Página oficial de la Secretaría de Salud de Michoacán.	Número de reuniones programadas
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Institucional
Método de recopilación de datos:	"Convocatorias, minutas, programa de trabajo anual"
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	02 - Dirección de Salud Pública				
Objetivo:	Disminución de enfermedades prevenibles con promoción de la salud				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la comunidad	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Expresa en número de acciones realizadas de promoción y prevención a la comunidad		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director de Salud Pública				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
35	2019		14625	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 8.18%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de acciones a la comunidad realizadas				
Descripción de la variable:	Número de acciones a la comunidad realizadas				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de acciones a la comunidad programadas
Descripción de la variable:	Número de acciones a la comunidad programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	02 - Dirección de Salud Pública				
Objetivo:	Disminución de enfermedades de salud pública				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de acciones de promoción y prevención a la persona	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Expresa en número de acciones realizadas de promoción y prevención a la persona		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director de Salud Pública				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
35	2019		98342	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 9.21%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de acciones a la persona realizadas				
Descripción de la variable:	Número de acciones a la persona realizadas				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de acciones a la persona programadas
Descripción de la variable:	Número de acciones a la persona programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



Ficha técnica de indicador					
Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	03 - Dirección de Servicios de Salud				
Objetivo:	Disminución de mortalidad por enfermedades que requieren atención especializada y procedimientos quirúrgicos				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de acciones de atención especializada	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Expresa en número de acciones de atención especializada y procedimientos quirúrgicos		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Director de Servicios de Salud			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
11	2019		999483	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 11.62%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de acciones de atención especializada realizadas				
Descripción de la variable:	Número de acciones de atención especializada realizadas				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de acciones de atención especializada programadas
Descripción de la variable:	Número de acciones de atención especializada programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	04 - Dirección Administrativa				
Objetivo:	Eficiente atención médica integral				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de recursos económicos ejercidos en atención médica integral.	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Economía	Definición:	Recursos económicos ejercidos en relación al total de los recursos económicos aprobados.		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Directora Administrativa				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
100	2019		81	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 10.23%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Recursos económicos ejercidos en atención médica integral				
Descripción de la variable:	Recursos económicos ejercidos en atención médica integral				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán y SICUENTAS				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Recursos económicos aprobados
Descripción de la variable:	Recursos económicos aprobados
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán y SICUENTAS
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	05 - Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios				
Objetivo:	Disminución de riesgos sanitarios				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de acciones de protección contra riesgos sanitarios	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Expresa el número de acciones de protección contra riesgos sanitarios		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatad	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Comisionado Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
3	2019		19964	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 11.93%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de acciones de protección contra riesgos sanitarios realizadas				
Descripción de la variable:	Número de acciones de protección contra riesgos sanitarios realizadas				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de acciones de protección contra riesgos sanitarios programadas
Descripción de la variable:	Número de acciones de protección contra riesgos sanitarios programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaría de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	06 - Centro de Inteligencia en Salud				
Objetivo:	Entrega de información completa en los informes generados por los subsistemas de salud				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de reportes de los subsistemas de información en salud	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficacia	Definición:	Resultado del número de informes reportados de los subsistemas de información en salud		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:	El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale				
Serie de Información disponible:	31-Dec-2024				
Responsable del indicador:	Director del Centro de Inteligencia en Salud				
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
4	2022		84	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 9.26%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:	a) Número de informes reportados				
Descripción de la variable:	Número de informes reportados				
Unidad de medida	Porcentaje				
Medios de verificación:	Cubos oficiales de DGIS				
Frecuencia:	Trimestral				



Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Cubos oficiales de DGIS
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de informes programados en el año
Descripción de la variable:	Número de informes programados en el año
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Cubos oficiales de DGIS
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Cubos oficiales de DGIS
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



FICHA TÉCNICA DE INDICADOR

Unidad Programática Presupuestaria (UPP)	017 - Servicios de Salud de Michoacán				
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PP:	02 - FASSA				
Unidad Responsable:	07 - Dirección de Salud Mental				
Objetivo:	Disminución de enfermedades de salud mental y adicciones				
2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Nombre del indicador:	Porcentaje de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones	Identificación del indicador:	Actividad		
Dimensión a medir:	Eficiencia	Definición:	Expresa el número de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones		
Método de cálculo:	$(A/B)*100$	Unidad de medida:	Porcentaje		
Desagregación geográfica	Estatal	Frecuencia de medición:	Trimestral		
3. CRITERIOS CREMAA					
CLARIDAD	RELEVANCIA	ECONOMÍA	MONITOREABLE	ADECUADO	APORTACIÓN MARGINAL
Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Justificación de los criterios CREMAA:		El indicador cuenta con todas las características de los criterios CREMAA. La forma como está redactado es clara y lo que mide es relevante para el cumplimiento del Resumen Narrativo, es económico porque no se requieren recursos excesivos, es monitoréale			
Serie de Información disponible:		31-Dec-2024			
Responsable del indicador:		Director de Salud Mental			
4. DETERMINACIÓN DE METAS					
Línea base			Meta y periodo de cumplimiento		
Valor absoluto	Año		Valor	Periodo	
2	2023		76519	Enero - Diciembre	
Semáforo		Sentido del indicador			
■ 12.80%		Ascendente			
5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)					
Variable 1					
Nombre:		a) Número de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas			
Descripción de la variable:		Número de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones realizadas			
Unidad de medida		Porcentaje			



Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024
Variable 2	
Nombre:	b) Número de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones programadas
Descripción de la variable:	Número de acciones de promoción y atención de enfermedades de salud mental y adicciones programadas
Unidad de medida	Porcentaje
Medios de verificación:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán.
Frecuencia:	Trimestral
Desagregación geográfica:	Estatal
Método de recopilación de datos:	Subsistemas de la Secretaria de Salud de Michoacán
Fecha de disponibilidad de la información:	31-Dec-2024



Formato 4. Gastos desglosados del Programa presupuestario y criterios de clasificación

Si bien, dentro de las fuentes de información enviadas por parte de Servicios de Salud Michoacán se identifica el presupuesto del Programa "Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud", el cual presenta la clasificación por objeto de gasto, ésta se encuentra de manera general y no desglosado para cada Componente; por tanto, y con la finalidad de no presentar incongruencias en el recurso utilizado para cada bien y servicio entregado por parte del responsable del Programa, no resulta posible presentar el anexo establecido en los TdR.



Formato 5. Metodología para la cuantificación de la población potencial objetivo y atendida

Servicios de Salud Michoacán no presenta documentos a través de los cuales sea posible identificar los mecanismos llevamos a cabo para la cuantificación de la población potencial y objetivo; por ende, no es posible completar el anexo.



Formato 6. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

Al no contar con documentos oficiales en los cuales se identifiquen los procedimientos utilizados para la actualización de la base de datos de los beneficiarios del Programa, no es posible completar el anexo.

Formato 7. Complementariedades y coincidencias con otros Programas presupuestarios

Programa presupuestario: FASSA

Unidad Responsable: Servicios de Salud Michoacán.

Unidad Ejecutora: Servicios de Salud Michoacán.

Tipo de evaluación: Evaluación de Diseño.

Ejercicio Fiscal en el que se comienza la evaluación: 2024.

Nombre del Programa	Modalidad y Clave	Dependencia/entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuente de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el Programa?	Justificación
Prevención y control de enfermedades.	P018	Secretaría de Salud	La población nacional recibe acciones de promoción y prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población.	Población Nacional	Acciones específicas de prevención realizadas para el control de enfermedades. Acciones de promoción de la salud implementadas en las comunidades para fomentar la participación social en la mejora del entorno. Acciones específicas de prevención realizadas para el control de enfermedades.	Territorio Nacional	SHCP- Apartado: Objetivos, Indicadores y Metas. MIR 2024 del Ramo General12 https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2024/ramo12	No se identifica coincidencia	Sí	Se complementa con el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, a través de las acciones de promoción y prevención para el control de las enfermedades.

Nombre del Programa	Modalidad y Clave	Dependencia/entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuente de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el Programa?	Justificación
Protección Contra Riesgos Sanitarios.	G004	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	Población que se encuentra dentro del territorio nacional protegida contra riesgos sanitarios derivados de la ocurrencia de Emergencias Sanitarias.	Población que se encuentra dentro del territorio nacional	<p>Medicamentos seguros, eficaces y accesibles, autorizados y vigilados.</p> <p>Instrumentos regulatorios y no regulatorios desarrollados con el fin de contribuir a la reducción de los riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población.</p> <p>Insumos y servicios de la salud seguros, eficaces y de calidad autorizados.</p> <p>Establecimientos prioritarios de productos y servicios, insumos para la salud, salud ambiental y servicios de salud verificados.</p>	Territorio Nacional	<p>SHCP- Apartado: Objetivos, Indicadores y Metas. MIR 2024 del Ramo General12</p> <p>https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2024/ramo12</p> <p>-</p> <p>-</p>	No se identifica coincidencia	Sí	Se complementa con el Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, a través de los apoyos brindados contra riesgos sanitarios y salud.

Fuente: MIR Federal del Programa presupuestario G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios 2024; MIR Federal del Programa presupuestario P018 Prevención y Control de Enfermedades 2024.



**Coordinación de Planeación
para el Desarrollo del Estado
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN



MICHOACÁN ES

MEJOR

