# Servicios de Salud de Michoacán

## DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL

### Datos Generales

**Dependencia o Entidad Ejecutora: Servicios de Salud Michoacán.**

**Programa:** Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud **"FASSA"**

**Fondo:** FASSA

**Tipo de evaluación: De Diseño.**

**Programa Anual de Evaluación: 2024** **Ejercicio Evaluado:** 2024

**Instancia evaluadora:** Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas, INDETEC.

**Antecedentes**

El Ramo 33 fue creado en 1997 a partir de modificaciones a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF). Creando el mecanismo para la transferencia de recursos federalizados a estados y municipios para la atención de responsabilidades mayoritariamente de desarrollo social y está conformado por ocho fondos, de los cuales uno es el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) entró en vigor a partir del ejercicio fiscal 1998, con la aprobación de la iniciativa referida, a partir del ejercicio fiscal de 1998 entraron en vigor las disposiciones establecidas en el Capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal, por ello los recursos correspondientes a los servicios de salud fueron integrados al Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación, absorbiendo así los recursos que anteriormente se presupuestaban en el Ramo 12.

El FASSA tiene por objetivo principal aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuente con empleo formal o no este incorporado a ningún régimen de seguridad social.

Asimismo, con el FASSA se busca garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud como una prioridad ineludible que demanda acciones encaminadas a procurar el bienestar de la población y evitar empobrecimiento por motivos de enfermedad.

De esta manera a través del FASSA se aportan recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población abierta, es decir aquella que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

Los bienes y servicios que ofrece que ofrece el Programa presupuestario ejecutado con el FASSA son principalmente el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos, la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud, y prevención de enfermedades y la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

## Plan de Mejora de la Gestión

**Recomendación No. 1:** Elaborar y documentar un diagnóstico situacional del Programa presupuestario, con el fin de justificar el diseño del Pp.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Si | Si | Si | Si | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación | |
|---|---|
| Se acepta la recomendación, toda vez que los Servicios de Salud de Michoacán se encuentra en proceso de integración del diagnóstico situacional del Programa Presupuestario. | |
| **Acciones de mejora derivada de la postura** | |
| 1 | Integración del diagnóstico situacional del Pp y envío al área de Seguimiento de la CPLADEM para revisión y validación. |
| 2 | Publicación del diagnóstico situacional Pp. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley de Salud del Estado de Michoacán
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán
Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía técnica para la elaboración del Diagnóstico situacional de los programas presupuestarios (CPLADEM).



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, ya que actualmente se lleva a cabo mediante el Sistema de Metodología del Marco Lógico de la CPLADEM. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Revisar y modificar el árbol de problemas de acuerdo a MML. |
| 2 | Atender observaciones emitidas en la minuta de revisión de CPLADEM. |
| 3 | Validación de Árbol de problemas con MML. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley General de Salud
Ley de Salud del Estado de Michoacán
Ley de Coordinación Fiscal
Plan Nacional de Desarrollo
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán
Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).


Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, toda vez que los Servicios de Salud de Michoacán se encuentran en proceso de integración del Programa Sectorial en materia de salud. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Recopilación e integración de información para elaboración de Programa Sectorial. |
| 2 | Validación de Programa Sectorial. |
| 3 | Publicación del Programa Sectorial. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley General de Salud
Ley de Salud del Estado de Michoacán
Plan Nacional de Desarrollo
Programa Sectorial de Salud Federal.
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, se procederá a implementar la estrategia de cobertura sugerida, por parte de los Servicios de Salud de Michoacán. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Elaboración de la estrategia de cobertura del Pp. |
| 2 | Difusión interna de la estrategia de cobertura Pp. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley de Salud del Estado de Michoacán
Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán
Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía técnica para la elaboración del Diagnóstico situacional de los programas presupuestarios (CPLADEM).


Benito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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 datos, eliminando registros duplicados o inactivos.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Rechazada | Centro de Inteligencia en Salud. |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| El sistema informático SISMICH cuenta actualmente con las funcionalidades que se mencionan en la recomendación dado que:<br>✓ Permite ingresar y actualizar datos de manera eficiente en los diferentes módulos del sistema toda la información que mandata la NOM-024-SSA3-2012 y de acuerdo a los formatos y estructura que indica la Dirección General de Información en Salud, desde que se inicia el proceso de la atención al paciente que implica darlo de alta con sus generales y posteriormente y dependiendo del servicio que se vaya a brindar y/o durante el transcurso del servicio se detona internamente otros procesos.<br>✓ Se integra de acuerdo al punto anterior la información básica, que es requisito indispensable para continuar con los servicios que se vayan requiriendo.<br>✓ Se cuenta con diferentes niveles de reportes de acuerdo al perfil del usuario, así como tablero de indicadores lo que permite criterios para la elegibilidad de la información.<br>✓ Se pueden obtener reportes de productividad de cada una de las unidades médicas, por cada doctor que da consulta, que tipo de consulta, de que especialidad en determinado periodo, así como también se puede obtener un reporte de los medicamentos que se recetan por parte de los médicos.<br>✓ - Recientemente se desarrolló e implementó la funcionalidad de unificación de expediente o paciente lo que permite eliminar registros duplicados, así mismo dado que es un sistema centralizado se valida desde origen al momento de la captura y con esto se evita que en lo sucesivo se duplique registros. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Ninguna. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**
NOM-024-SSA3-2012



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Secretaría Técnica |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, no obstante, por la naturaleza de los servicios médico- quirúrgicos que presta los Servicios de Salud de Michoacán a la población no asegurada, es poco factible documentar todas y cada una de las entregas de bienes y servicios, pero se cuenta con las hojas de registro de consulta diaria y los talonarios de las recetas de los medicamentos prescritos y todas las fuentes primarias de información apegadas a las disposiciones generales, reglamentos y normas oficiales mexicanas. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Realizar listado de servicios otorgados a la ciudadanía en las diferentes unidades de la SSM. |
| 2 | Publicar en el portal oficial de la SSM listado de servicios otorgados a la ciudadanía en las diferentes unidades de la SSM. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Directorio de unidades médicas de la SSM.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, se procederá a revisar y reajustar el nivel de las actividades alineadas con los componentes, por parte de los Servicios de Salud de Michoacán. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Revisar y reajustar las actividades para alinearlas a los componentes del Pp. |
| 2 | Atender observaciones emitidas en la minuta de revisión de CPLADEM. |
| 3 | Validación de Actividades con MML. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos.


Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, en apego a la Metodología del Marco Lógico para cumplir con el Propósito del Pp. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Reformular objetivos a nivel de componente de la MML. |
| 2 | Atender observaciones emitidas en la minuta de revisión de CPLADEM. |
| 3 | Validación de Objetivos a nivel de Componente de MML. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos.



Benito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, con la finalidad de homologar la información de la MIR y de las Fichas Técnicas de los Indicadores. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Homologación de la información de los indicadores en la MIR y fichas técnicas al cargarlo en el SIAPP para el anteproyecto 2026. |
| 2 | Atender las observaciones emitidas en la minuta de revisión que genera el Departamento de Seguimiento de la CPLADEM, respecto a la homologación de la información contenida en la MIR y las fichas técnicas. |
| 3 | Validación por el Departamento de Seguimiento de la CPLADEM. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación | |
|---|---|
| Se acepta la recomendación, en apego a los Criterios CREMAA para asegurar la calidad y relevancia de los indicadores. | |
| **Acciones de mejora derivada de la postura** | |
| 1 | Modificar los indicadores de la MIR de acuerdo con lo observado en la evaluación, respecto a los criterios CREMAA y solicitar mediante oficio al Departamento de Seguimiento de la CPLADEM su revisión, previo al Anteproyecto 2026. |
| 2 | Atender las observaciones del Departamento de Seguimiento de la CPLADEM y cargar en el SIAPP los indicadores con los criterios CREMAA validados, para el Anteproyecto 2026. |
| 3 | Capturar en el Sistema de Metodología del Marco Lógico de la CPLADEM. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).
Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos.


Benito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, con la finalidad de cumplir con el objetivo del Pp y medir factores relevantes hacia la mejora continua y la toma de decisiones. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Revisar y ajustar las metas e indicadores de la MIR del Pp. |
| 2 | Atender observaciones emitidas en la minuta de revisión de CPLADEM. |
| 3 | Validación de metas e indicadores. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación, en apego a la MML asegurar la evaluabilidad del Pp y el cumplimiento de la lógica horizontal. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Clarificar los medios de verificación y fuentes de información de los indicadores de la MIR. |
| 2 | Atender observaciones emitidas en la minuta de revisión de CPLADEM. |
| 3 | Validación de medios de verificación y fuentes de información de indicadores. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP).



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Rechazada | Subdirección de Recursos Financieros |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Dado que, los registros presupuestales, contables y financieros de los recursos autorizados en el Presupuesto de Egresos del Estado, en particular a los recursos correspondientes al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se realizan con base a la Estructura Programática Presupuestal Autorizada, por las instancias competentes, la cual está diseñada para que el registro del gasto se realice por Proyecto y no por componente, se anexa a la presente Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto 2024, por Proyecto y partida de gasto. No se omite mencionar que, los registros presupuestales, contables y financieros cumplen con la normatividad vigente a cada momento contable. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Ninguna |
| | |
| | |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley de Coordinación Fiscal.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

# Servicios de Salud de Michoacán

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Aceptada | Secretaría Técnica SSM |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| Se acepta la recomendación en virtud de tratarse de la aplicación del Principio de Transparencia que rige la actuación de los servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud/Servicios de Salud de Michoacán. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Revisión de la información a incluir en la página oficial de la SSM. |
| 2 | Diseñar de manera gráfica los contenidos de información relevante para la sociedad del Pp a incluir en la página oficial de la SSM. |
| 3 | Colocar una ventana emergente en la parte inferior derecha de la pantalla, que enlace directamente a la sección del sitio WEB oficial que contiene la información del Pp. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán de Ocampo.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

**Recomendación No. 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.

| Criterios de selección de la recomendación | | | | Clasificación por tipo de actor involucrado | Nivel de priorización | Postura sobre la recomendación | Responsable de su atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CL | RL | ME | FB | | | | |
| Sí | Sí | Sí | Sí | Específico | Alto | Rechazada | Subdirección de Planeación e Infraestructura en Salud |

* CL: Claro RL: Relevante ME: Medible FB: Factible

| Justificación de la posición respecto a la Recomendación |
|---|
| No es posible elaborar lineamientos u otra normatividad estatal sobre la operación del fondo FASSA, toda vez que se trata de un fondo federal establecido en la Ley de Coordinación Fiscal en sus artículos 29, 30 y 31, en donde dicha Ley no establece facultades a las entidades federativas para su uso o aplicación de forma distinta a lo señalado en dicha Ley. |

| | Acciones de mejora derivada de la postura |
|---|---|
| 1 | Ninguna. |

**Fuentes de información que sustentan la postura:**

Ley de Coordinación Fiscal.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com

## Comentarios Específicos de la Evaluación

Al identificar como Dependencia las áreas de oportunidad y las fortalezas que mejoran el desempeño, se conoce el grado de sistematización de la información referente a su ejercicio, sin dejar de lado las debilidades y amenazas encontradas que nos sirven como aspectos susceptibles de mejora que garantice el correcto desempeño del FASSA, a fin de mejorar la gestión en la entrega de bienes y servicios públicos a la población objetivo, optimizar el uso de los recursos y rendir cuentas a la sociedad.

Sin embargo, se debe señalar que la Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán, al igual que en las demás entidades federativas, para la prestación de los servicios de salud a la población que tienen bajo su responsabilidad, no solo utilizan los recursos provenientes del FASSA, sino que también hacen uso de recursos propios y otras fuentes de financiamiento para cumplir con dicho objetivo, por lo que es importante resaltar el trabajo de alineación de recursos que se realiza para cubrir la demanda de servicios de salud en el estado.

## Sobre el proceso de evaluación.

El proceso de evaluación fue objetivo, pues los términos de referencia facilitaron la revisión y cumplimiento de los objetivos y lineamientos del FASSA a fin de implementar estrategias para la eficiencia en el desempeño del mismo.

## Calidad del informe final de la evaluación.

El equipo evaluador del INDETEC presentó un Informe Final con recomendaciones claras, objetivas, consistentes y los resultados que se plasmaron en el Informe se sustentaron en la evidencia que se presentó por parte de la Dependencia evaluada.

Asimismo, el Informe Final de la evaluación atiende los elementos señalados en los términos de referencia, en general existe consistencia entre los diferentes argumentos, elementos y apartados que integran el Informe Final de la evaluación.

**Dr. Lázaro Cortés Rangel**
Secretario de Salud y Director General del
OPD Servicios de Salud de Michoacán.

**Mtro. Rafael Rivera Barragán**
Enlace Institucional de la Secretaría de Salud
y del OPD Servicios de Salud de Michoacán.



Bénito Juárez No. 223, Col. Centro, C.P. 58000, Morelia, Michoacán
Tel. 4433 17 50 02 email: correspondencia.ssm@gmail.com