



Programa Anual de Evaluación (PAE) 2017
Evaluación Específica de Desempeño
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FAASA)
Documento de Posición Institucional

Recomendación 1:

Estudiar la factibilidad para incorporar en la MIR indicadores definidos en términos de unidades de salud, a fin de que el Gobierno del Estado de Hidalgo promueva antes las instancias componentes el rediseño de la MIR, procurando reforzar su lógica vertical y horizontal, o en su defecto, la articulación y enlazamiento de los indicadores médicos que son propios de SSH, en torno de estrategias resolutivas específicas para la problemática de salud y el contexto de la práctica clínica en la entidad.

Opinión:

Cada ejercicio presupuestal la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPYP, envía la Matriz de Indicadores para Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (MIR-FAASA) pre-validada además de informar a las dependencias de Salud de toda la Republica las adecuaciones que hacen a nivel federal siguiendo las recomendaciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la cual no se tiene injerencia para modificar.

Para el ejercicio 2018 se cuenta con componentes realizados con el presupuesto del FAASA, los cuales están registrados en la MIR del Programa Presupuestario "Prestación de Servicios" a través del Sistema Integrador de Ingresos, Programación, Presupuesto y Evaluación del Desempeño (SIIPPED), el cual incluye actividades operativas definidas en unidades de salud y articulando el enlazamiento de los indicadores médicos propios de los Servicios de Salud.

Recomendación 2:

Justificar y en su caso revisar la determinación de metas anuales de los indicadores a fin de que su estimación no tienda a la laxitud, así como valorar adicionar indicadores que representen un mayor reto de atención en los casos en que los mismos ya estén cubiertos prácticamente al 100%, como en el caso del Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.

Opinión:

En la próxima reunión con la DGPYP exponer el caso y solicitar nuevos indicadores o bien cuando se dé la instrucción del visto bueno a la MIR FAASA solicitar se incorporen otros indicadores.

O bien presentar la estructura homologada

Recomendación 3:

Conformar un reporte del registro histórico de los cambios en el diseño de las acciones ejecutadas con los recursos del Fondo y de la formulación de la MIR respectiva, y en su caso los mecanismos para poder establecer equivalencias y permitir la comparabilidad de la evolución de los indicadores a lo largo del tiempo.

Opinión:

No hay problema para presentar el reporte

Recomendación 4:

Incorporar en el Manual de Procedimientos de SSH procedimientos para el seguimiento de indicadores de resultados, articulación de la percepción de los beneficiarios y coordinación de estrategias resolutivas por parte de las unidades médicas para mejorar la evolución de los indicadores.

Opinión:

Para la actualización del Manual de Procedimientos 2018 se agregará el proceso para la evaluación de los indicadores.

Recomendación 5:

Llevar a cabo las acciones necesarias para preparar la evaluación de impacto y de costo-efectividad del Programa, inclusive en términos aproximados, en caso de que las metodologías no puedan aplicarse en lo inmediato en su totalidad por la falta de datos requeridos.

Opinión:

FASSA no es programa. La UTED es quien determina el tipo de evaluación como coordinadora de Evaluación al Fondo en el Programa Anual de Evaluación.

Recomendación 6:

Definir criterios para abundar en la explicación de las variaciones de los indicadores y de cómo se da el enlazamiento de efectos entre un indicador y otro y a lo largo de los niveles de la MIR.

Opinión:

Los Servicios de Salud de Hidalgo no elaboran la MIR FASSA, sin embargo, está, obedece a dos de las tres subfunciones. Lo cual se puede exponer en los criterios para la elaboración del POA.

Recomendación 7:

Generar registros contables y presupuestales de SSH que permitan identificar el destino específico del gasto del FASSA y la asociación entre metas físicas y financieras.

Opinión:

Se elaboran registros contables los cuales se presentan ante la Junta de Gobierno y ASEH y ASF

Recomendación 8:

Adoptar el concepto de población potencial, objetivo y atendida vigente al nivel federal, o en su defecto, especificar y justificar en los Lineamientos del Estudio de Regionalización Operativa de Atención a Población Abierta las diferencias de conceptualización y medición de categorías poblacionales a que hay a lugar entre la entidad federativa y la Federación.

Recomendación 9:

Especificar en los Lineamientos del Estudio de Regionalización o documento normativo aplicable, que la información de la población atendida emane de los registros administrativos del archivo clínico de las unidades médicas, en cuanto a las personas que en efecto recibieron servicios médicos conforme a la tipología y especialidades vigentes.

Recomendación 10:

Incorporar en los Lineamientos del Estudio de Regionalización Operativa de Atención a Población Abierta la definición y método de cálculo de las categorías de población potencial, objetivo y atendida.

Recomendación 11:

Establecer al nivel de documento normativo que la Regionalización Operativa cuente con una memoria de cálculo, un catálogo de localidad es por cada municipio, la explicación de las variaciones en el valor de las categorías poblacionales respecto de años previos y se presente en formato de información explotable.

Recomendación 12:

Cuantificar la población potencial y objetivo en el documento de diagnóstico.

Opinión:

Actualizar los Lineamientos del Estudio de Regionalización Operativa con los criterios que sugieren incorporar, además de que en evaluaciones subsecuentes se envía la Regionalización operativa en un formato que se pueda manipular y no en PDF.