



CHAVEZ, AMES Y CIA., S.C.

CONSULTORES EN PROCESOS ORGANIZACIONALES

**EVALUACIÓN ESPECIFICA
(PROCESOS CON DISEÑO)**

**FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS
DE SALUD (FASSA) EN EL ESTADO DE SINALOA
EJERCICIO FISCAL 2024**

25 de agosto 2025.



ÍNDICE

I RESUMEN EJECUTIVO	4
II INTRODUCCIÓN	4
III. SECCIÓN DE DISEÑO	6
I. <i>Características Generales del FASSA y sus Pp</i>	<i>6</i>
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	6
II. <i>Problema o necesidad.....</i>	<i>7</i>
III. <i>Objetivo central.....</i>	<i>8</i>
IV. <i>Bienes y/o servicios.....</i>	<i>9</i>
V. <i>Poblaciones.....</i>	<i>9</i>
VI. <i>Selección de alternativa.....</i>	<i>11</i>
VII. <i>Padrones.....</i>	<i>13</i>
VIII. <i>Transparencia.....</i>	<i>14</i>
IX. <i>Presupuesto.....</i>	<i>14</i>
X. <i>Complementariedades, similitudes o duplicidades.....</i>	<i>15</i>
XI. <i>Instrumentos de Seguimiento del Desempeño.....</i>	<i>15</i>
XII. <i>Valoración cuantitativa global del Pp.....</i>	<i>16</i>
XIII. <i>Análisis FODA de la sección de diseño.....</i>	<i>16</i>
IV. SECCIÓN DE PROCESOS.....	19
I. <i>Contexto en que opera el Pp;.....</i>	<i>19</i>
II. <i>Diagnóstico inicial de los procesos y subprocesos;.....</i>	<i>19</i>
III. <i>Alcance y enfoque metodológico de la Sección de Procesos:.....</i>	<i>19</i>
IV. <i>Metodología de levantamiento en campo.....</i>	<i>19</i>
V. <i>Descripción y valoración de los Procesos y Subprocesos.....</i>	<i>20</i>
VI. <i>Medición de atributos de los procesos y subprocesos.....</i>	<i>20</i>
VII. <i>Hallazgos y resultados:.....</i>	<i>20</i>
VIII. <i>Valoración cuantitativa global de procesos (Ver Anexo 6.P).....</i>	<i>20</i>
IX. <i>Análisis FODA de la Sección de Procesos.....</i>	<i>20</i>
V. CONCLUSIONES GENERALES	22
VI. ANEXOS.....	24



I RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de Sinaloa (FASSA) 2024 en Sinaloa busca garantizar la eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión de recursos públicos para la provisión de servicios de salud a la población sin seguridad social. Este fondo es una fuente de financiamiento clave del Ramo 33, que contribuye al fortalecimiento de los servicios de salud, contribuyendo a las metas estratégicas estatales del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED), así como las metas nacionales del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y cumpliendo un papel crucial en la provisión de servicios de salud para las poblaciones más vulnerables en Sinaloa, la salud es uno de los objetivos de principal desarrollo y como garantía constitucional del país es que la población cuente con un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que la sociedad esté en posibilidad de alcanzar el desarrollo humano integral para el mejor disfrute de la vida.

El presente informe de evaluación se divide en dos secciones; Sección de Diseño y Sección de Procesos y por lo tanto se detalla más adelante las características, objetivos y metodología de cada una.

Se determinaron fortalezas, oportunidades y amenazas, así como debilidades del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de Sinaloa (FASSA) 2024 evaluado.

En sección de anexos se presentan diversas tablas ilustrativas respecto a las metas programadas y cumplidas, así como los indicadores respectivos, adicionando el mecanismo de solicitud y entrega de los servicios de salud que se otorgan a la sociedad.

Finalmente se concluye el informe con un apartado de conclusiones de parte de esta instancia evaluadora.

II INTRODUCCIÓN

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 155 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 4, fracción XII, 54, 61, fracción II, inciso c) y 79, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 85 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 49, fracción V de la Ley de Coordinación Fiscal; 1°, 3°, 11, 21 y 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1°, 13, 15, Fracción II, 17, Fracciones I, III, IV, V, VIII y LII, del Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 3, 7 y 10, de la Ley de Planeación para el Estado de Sinaloa; 1, 2, 4, 5, 6, 7, 27, 28, 29, 31, 33, 63, 65, 80, 85 89, 90 y 91 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa; 9°, fracciones II, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI y LXX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado de Sinaloa, se emitió el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2024.

En 1997 se adicionó el capítulo V denominado “De los Fondos de Aportaciones Federales” a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), el cual se instrumentó a partir del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 1998 a través del Ramo General 33 “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”. El ramo se compone de ocho fondos entre lo que se encuentra el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual es coordinado por la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa.

La Evaluación Especifica (Procesos con Diseño) 2024 al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), pretende dar cumplimiento a una de las estrategias consideradas en el Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 (PED); en el Eje 3: Gobierno Democrático, Promotor de Paz, Seguridad, Ética y Eficiencia; Tema 3.4: Hacienda Pública Responsable, Honesta y Eficiente; 2: Política de Gasto Público; Objetivo Prioritario 2.5: Consolidar la implantación y operación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en el estado; Estrategia 2.5.1: Crear herramientas que generen avance en cada una de las secciones del ciclo presupuestario y en la consolidación en materia de PbR-SED: Fundamento legal Anexo VI, Anexo VI.I, VI.II y Anexo VI.III.



La evaluación fue realizada con información de gabinete proporcionada por las unidades responsables del programa, la cual consiste en información operativa, documentación normativa, para complementar la documentación entregada.

El propósito del PAE 2024 es evaluar los fondos y programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2024, entre los que destaca la Evaluación Específica (Procesos con Diseño) 2024. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (Anexo I).

El presente documento constituye la evaluación del FASSA y sus programas antes mencionados, para el ejercicio fiscal 2024, realizado conforme a los TdR establecidos por el Gobierno del Estado de Sinaloa y que corresponden a los emitidos por el CONEVAL.

Asimismo, es importante enfatizar que el FASSA en Sinaloa no constituye un Programa Presupuestario (Pp) en sí mismo, sino que funge como un mecanismo financiero mediante el cual se administran y operan diversos programas presupuestarios en materia de salud.

Es importante señalar que, al no tratarse de un Programa Presupuestario, el FASSA no cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Estatal propia. La asignación, seguimiento y evaluación del ejercicio de estos recursos se realiza a través de los programas que sí están clasificados como (Pp) en el Presupuesto de Egresos del Estado, y cuyas metas, objetivos e indicadores son definidos conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud federal, el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Es decir, el FASSA tiene un carácter operativo-financiero, cuya función principal es transferir recursos federales a los entes ejecutores estatales, quienes a su vez se encargan de implementar las acciones en campo, conforme a las prioridades en salud del estado y al marco normativo vigente. Esta estructura permite una mayor flexibilidad en la operación de los servicios de salud, pero también requiere de mecanismos robustos de planeación, seguimiento y rendición de cuentas para asegurar la correcta aplicación del FASSA y sus Pp, y el cumplimiento de los objetivos de política pública en salud.



III. SECCIÓN DE DISEÑO

I. Características Generales del FASSA y sus Pp.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) es un fondo federal que se transfiere a las entidades federativas con el objetivo de financiar la prestación de servicios de salud de la población que no está cubierta por sistemas de seguridad social el cual incluye tanto gasto operativo como personal e inversión en infraestructura médica.

Se sustenta en las disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal, la Ley General de Salud, y reglamentos relacionados con la protección social en salud.

El monto del programa se define cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y se determina a partir de:

- El inventario de infraestructura médica y el personal operativo de las entidades.
- El gasto en servicios personales (salarios, prestaciones), basado en el ejercicio anterior, ajustado por inflación.
- El gasto de operación e inversión previamente transferido, más cualquier asignación aprobada adicional; también con actualización de inflación.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar los recursos necesarios para que los estados brinden servicios médicos básicos a la población sin seguridad social, financiar atención médica regular, campañas de prevención, vacunación, etc., y cubrir casos de enfermedades de alto costo. Mantener reservas suficientes para enfrentar enfermedades catastróficas por un periodo mínimo de 5 años, sin que esos recursos se desvíen a usos diferentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar los principales elementos del diseño del FASSA y sus Pp partiendo del análisis del tipo de intervención seleccionado para el logro de sus objetivos.
- Valorar si la ejecución de los procesos y subprocesos y, en su caso, macroprocesos que integran la gestión operativa del FASSA y sus Pp en sus distintos niveles es adecuada para el logro de sus objetivos;
- Valorar en qué medida los procesos y subprocesos y, en su caso, macroprocesos operativos del FASSA y sus Pp son eficaces, oportunos, suficientes y pertinentes para el logro de sus objetivos;
- Identificar, analizar y valorar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos que hubiese en la operación del FASSA y sus Pp;
- Identificar, analizar y valorar las buenas prácticas o las fortalezas en la operación del FASSA y sus Pp;
- Valorar si la estructura organizacional para la operación del FASSA y sus Pp es la adecuada de acuerdo con sus objetivos;
- Formular recomendaciones específicas y concretas derivadas de las áreas de mejora identificadas, que permitan mejorar la gestión para resultados del FASSA y sus Pp a través de la mejora en la ejecución de sus procesos y subprocesos y, en su caso macroprocesos

Descripción de los bienes y/o servicios que otorga:

- Atención Médica.
- Prevención y Promoción a la Salud.
- Protección Contra Riesgos Sanitarios.



- Combate a las Adicciones.

Identificación de la Población Potencial y Población Objetivo

Población potencial: 3,252,158.

Población objetivo: 1,436,005.

Presupuesto ejercido del ejercicio 2024, \$ 2,246,242,560.54.

La Sección de Diseño se realizó principalmente mediante el análisis de gabinete con base en la información y fuentes primarias proporcionadas por la dependencia o entidad responsable del FASSA y sus Pp, así como información y estadísticas públicas oficiales y demás información que la instancia evaluadora consideró necesaria para desarrollar y justificar el análisis.

De forma complementaria, se programaron y llevaron a cabo entrevistas con las personas responsables de la operación del FASSA y sus Pp, o personal de la unidad o área de evaluación o planeación de la dependencia o entidad, u otra que resulte relevante, a fin de obtener información que complemente o fortalezca los hallazgos de la instancia evaluadora. Para ello, la instancia evaluadora podrá desarrollo el método de análisis cualitativo que responde mejor a la necesidad de información.

II. Problema o necesidad

1. ¿El FASSA y sus Pp cuentan con un documento diagnóstico que presente el problema o necesidad pública que justifica el diseño del FASSA y sus Pp?

Criterios de valoración:

- Se define de manera clara, concreta, acotada y es único (no se identifican múltiples problemáticas).
- Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- Identifica a la población objetivo de manera clara, concreta y delimitada.
- Identifica un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no solo se define como ausencia de la solución o la falta de un bien, servicio o atributo).

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El problema o necesidad pública cuenta con:
3	Tres de los criterios de valoración

Análisis de justificación.

a. Constituye un problema único, concreto y enfocado en la capacidad de los servicios estatales. Aunque algunos Pp detallan factores asociados como carencias de personal o infraestructura estos se presentan como elementos del mismo problema estructural, no como problemáticas independientes. El problema es la población sin seguridad social, en la ineficiencia para otorgar servicios de salud de calidad.



E116 FASSA

b. La insuficiencia de personal médico y desigualdades en el acceso. Estas situaciones se plantean como deficiencias del sistema de salud estatal que pueden revertirse mediante la asignación de recursos y mejora de capacidades, lo que cumple con el criterio de formulación del problema como una situación negativa susceptible de cambio.

c. La población objetivo se define explícitamente como la población sin acceso a instituciones de seguridad social, lo que representa una delimitación clara, verificable y coherente con el marco legal del FASSA. El diagnóstico utiliza criterios concretos como afiliación, ubicación geográfica y características sociodemográficas, lo que permite focalizar de manera precisa a los beneficiarios potenciales de los servicios financiados con el Fondo.

El documento o diagnóstico y justificación técnica que presente el problema o necesidad pública clara concreta y delimitada que justifica el Diseño del FASSA y sus Pp y que busca atender, es la Matriz de indicadores de resultados, con los siguientes indicadores (Ver Anexo 1.D y Anexo 4.D):

- Saturación de los servicios de salud.
- Aumento en gasto catastrófico y de bolsillo en salud.
- Falta de acceso y accesibilidad.
- Falta de regulación y fiscalización de FASSA.
- Dificultad de evaluación y monitoreo e impacto.
- Aumento en la demanda de atención (morbilidad – mortalidad):
 - Discapacidad (AVISAS Y DALYS).
 - Muertes evitables (fracción atribuible de riesgo).
 - Reducción de la productividad económica.

III Objetivo central

2. ¿El objetivo central del FASSA y sus Pp cuenta con las características señaladas a continuación?

Criterios de valoración:

- a) Identifica a la población objetivo del FASSA y sus Pp, es decir, aquella que presenta el problema o necesidad pública que el FASSA y sus Pp tiene planeado atender y que cumple con los criterios de elegibilidad.
- b) Identifica el cambio que el FASSA y sus Pp busca generar en la población objetivo.
- c) Es único, es decir, no se definen múltiples objetivos.
- d) Corresponde a la solución del problema o necesidad pública que origina la acción gubernamental.

Nivel	Criterios
	El objetivo central cuenta con:
2	Dos de los criterios de valoración: <ol style="list-style-type: none"> a. Si identifica a la población objetivo que cumple con los criterios de elegibilidad. b. El cambio no es muy significativo en las acciones de servicios de salud por la falta de recursos.

Análisis de justificación:

a. Sí identifica a la población objetivo, ya que se enfoca explícitamente en personas que no cuentan con acceso a instituciones de seguridad social y que dependen de los servicios estatales de salud.



b. Plantea la mejora en el acceso, disponibilidad y calidad de los servicios de salud que reciben las personas sin seguridad social. Este cambio implica transformar las condiciones actuales de atención, reduciendo brechas en cobertura, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios estatales y aumentando la atención preventiva.

Se identifica a la población objetivo, el objetivo del FASSA y sus Pp. en sus diversas modalidades, soluciona limitadamente el problema de la población beneficiada (Ver Anexos 2.D Y Anexo 3.D).

IV. Bienes y/o servicios

3. ¿El diseño del FASSA y sus Pp contiene los bienes y/o servicios suficientes y necesarios para alcanzar el objetivo central del FASSA y sus Pp, considerando su factibilidad normativa, técnica y presupuestaria?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	Bienes y servicios cuenta con:
3	Tres de los criterios de valoración:

Los SSS, entrega a la población de acuerdo al FASSA y sus Pp los siguientes bienes y servicios: (Ver Anexo 6.D)

- Atención Médica
- Prevención y Promoción a la Salud.
- Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- Combate a las Adicciones.

Análisis de justificación: Los recursos con que cuenta el FASSA y sus Pp, que destina para la prestación de servicios de salud antes mencionados son limitados, ya que, los recursos de los cuales dispone, se derivan del presupuesto asignado por la Federación.

V. Poblaciones

4. ¿Las poblaciones potenciales, objetivo y atendida del FASSA y sus Pp se encuentran correctamente identificadas?

Criterios de valoración:

- a) El FASSA y sus Pp, identifica a la población total que presenta el problema público o necesidad que justifica su existencia (población potencial).
- b) El FASSA y sus Pp, identifica a la población que tiene planeado atender para cubrir la población potencial y que es elegible para su atención (población objetivo).
- c) El FASSA y sus Pp, identifica a la población atendida en un ejercicio fiscal y ésta corresponde a un subconjunto o totalidad de la población objetivo (población atendida).
- d) La población potencial, objetivo y atendida son consistentes entre los diversos documentos estratégicos del programa, por ejemplo: diagnóstico, documento normativo, lineamientos operativos, Instrumento de seguimiento al desempeño (ISD), entre otros.



Respuesta:

Nivel	Criterios
	Población cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración

Análisis de justificación. Se constató que la población total, población potencial y población atendida, es la misma que aparece en distintos documentos del programa (Ver anexo 5.D y Anexo 7.D):

CONCEPTO	2022	2023	2024
POBLACIÓN POTENCIAL	3,205,838	3,229,357	3,252,158
POBLACIÓN OBJETIVO	1,420,360	1,428,354	1,436,005

De acuerdo a los principales programas que utilizaron recurso FASSA durante el 2024 fueron, Salud Bucal, Salud Mental, Cáncer, Zoonosis, VIH/SIDA y Otros, de los cuales se tuvo un logro en las metas aceptables, se detalla a continuación.

Pp	POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO FINANCIADA CON FASSA	POBLACIÓN ATENDIDA EN 2024 CON FASSA	COBERTURA POBLACIONAL ATENDIDA EN 2024 CON FASSA
CÁNCER	1,436,005	55,573	12,913	23.24%
SALUD BUCAL	1,436,005	287,201	99,601	34.68%
ZOONOSIS	1,436,005	270,000	160,362	59.39%
HEPATITIS C VIH	1,436,005	50,000	31,010	62.02%
SALUD MENTAL ³	1,436,005	77,200	70,781	91.69%
SEGURIDAD VIAL	1,436,005	41,982	38,143	90.86%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	1,436,005	60,000	58,906	98.18%
IGUALDAD DE GENERO	1,436,005	148	148	100.00%
VIOLENCIA DE GENERO	1,436,005	9,970	5,654	56.71%
UNEME-CAPACITS	1,436,005	86	81	94.19%

5. ¿Qué cambio se ha generado en la Población Atendida tras la intervención del FASSA y sus Pp, y como incide en el Bienestar de la Población?

Respuesta: La intervención del FASSA y sus Pp ha generado un mejor acceso y disponibilidad de servicios de salud, especialmente en comunidades rurales y zonas con mayor rezago. Gracias al fortalecimiento de unidades médicas, la incorporación de personal de salud y la provisión de medicamentos e insumos, la población atendida ha experimentado una disminución en tiempos de espera, una mayor continuidad en la atención y un incremento en la cobertura de servicios preventivos y curativos



Análisis de la justificación:

El cambio ha permitido atender a la población sin seguridad social mediante entrega de medicamentos, protección contra riesgos sanitarios, mejora en la calidad de la atención y la seguridad de la salud fortaleciendo la salud comunitaria y avanzar hacia un acceso más equitativo a servicios esenciales en todo el estado.

Su meta se cumplió al 56.05% con 477,599 acciones

Consideraciones:

- 5.1 En este apartado se deberá realizar el análisis sobre el Propósito identificado en la MIR y su meta en el Ejercicio Fiscal correspondiente y justificar con evidencia y estadística.
- 5.2. En caso de que el programa no cuente con dicha información se debe especificar ND (No Disponible; cuando el programa no cuente con los valores de cobertura por razones justificadas, como la frecuencia de medición), según sea el caso.

VI. Selección de alternativa

6. ¿El diseño del FASSA y sus Pp se considera una alternativa óptima de intervención para atender el problema o necesidad pública que justifica la existencia del fondo FASSA y sus Pp?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La selección alternativa cuenta:
2	Cuenta con dos criterios de valoración.

Análisis de justificación.

- a. Se considera que el diseño de FASSA y sus Pp sí es una alternativa óptima de intervención para el problema que justifica su existencia.
- b. Se considera alternativa optima ya que se cuenta con un árbol de problema y un árbol de objetivos que también contempla su intervención y cuenta con la Matriz de Indicadores de resultados (Ver Anexo 1.D y Anexo 4.D.).

VII. Criterios de elegibilidad

7. ¿El FASSA y sus Pp cuenta con criterios de elegibilidad documentados para la selección de su población objetivo y estos cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Son congruentes con la identificación, definición y delimitación de la población objetivo.
- b) Se encuentran claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- c) Se encuentran estandarizados y sistematizados.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.



Respuesta:

Los criterios de elegibilidad se encuentran en los manuales de operación de las acciones de salud, son claros y accesibles, no existe ambigüedad, son congruentes con la población objetivo, se requiere que estén mejor estandarizados y sistematizados.

Nivel	Criterios
	Los criterios de elegibilidad cuentan con:
3	Tres de los criterios de valoración:

Análisis de la justificación:

- a. se encuentran definidos en los manuales de operación y corresponden adecuadamente al grupo poblacional que se busca atender.
- b. facilita su aplicación por parte de las unidades responsables y su comprensión por parte de los usuarios.
- d. porque se difunden en documentos oficiales redactados en un lenguaje sencillo y disponibles para la población objetivo.

VIII. Identificación perspectiva de genero

8. ¿El FASSA y sus Pp identifica si existe evidencia sobre su contribución a la reducción de las brechas de desigualdad de género?

Respuesta:

- No procede valoración cuantitativa.
- Se deberá atender la sección de “Consideraciones”.

Este fondo FASSA y sus Pp, no fue concebido, para eliminar la brecha entre la desigualdad de género, sin embargo, se atiende a toda la población por igual.

IX. Mecanismos de solicitud y entrega

9 ¿El FASSA y sus Pp cuenta con procedimientos para el trámite de las solicitudes y la entrega de los bienes y/o servicios que genera, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Identifican y definen plazos para cada procedimiento, así como datos de contacto para atención.
- c) Presentan y describen los requisitos y formatos necesarios para cada procedimiento.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:



Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:
4	Cuatro de los criterios de valoración:

Análisis de la justificación:

- a. Se adapta a la población objetivo en la medida en que establecen mecanismos orientados a facilitar el acceso a los servicios de salud para personas sin seguridad social.
- b. Establecen plazos para la ejecución de los procedimientos operativos, especialmente en lo relativo a la programación de servicios, operación del personal, administración de recursos y ejecución de acciones de salud pública.
- c. El FASSA y sus Pp incorpora requisitos y formatos definidos para la ejecución de procesos como contratación de personal, comprobación de gasto, operación de unidades y registro de acciones de salud.
- d. Como indica el punto anterior los requisitos y formatos se publican y se le entregan a la población, todos los requisitos están en lenguaje sencillo.

El FASSA y sus Pp cuentan con procedimientos documentados es válida y necesaria en los cuatro planos: normativo, operativo, de rendición de cuentas y de orientación a resultados.

X. Padrones

10. ¿El FASSA y sus Pp cuenta con información documentada que permite conocer a la población atendida y ésta cumple con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Incluye características de la población atendida.
- b) Incluye características del tipo de bien y/o servicio otorgado.
- c) Se encuentra sistematizada y cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.
- d) Incluye una clave única por unidad o elemento de la población atendida que permita su identificación en el tiempo.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	Cuatro criterios de valoración.

Análisis de justificación:

- a. El FASSA y sus Pp cuentan con información que registra las principales características de la población atendida, como condición de no afiliación a la seguridad social, edad, sexo, ubicación geográfica y tipo de servicio recibido.
- b. El FASSA SU Pp incorpora datos sobre el tipo de bienes y servicios proporcionados, tales como consultas, acciones de promoción, atención de enfermedades, suministros médicos y actividades de personal de salud.
- c. La información se registra en sistemas institucionales y plataformas estatales o federales de salud que permiten su sistematización, resguardo y análisis.



d. Los registros utilizan identificadores como CURP u otros códigos institucionales que permiten dar seguimiento a los servicios otorgados a cada persona. Esta clave única posibilita rastrear atenciones, evitar duplicidades y determinar continuidad de servicios, cumpliendo con el criterio de identificación individualizada y trazabilidad histórica.

XI. Transparencia

11. ¿El FASSA y sus Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a través de los cuales pone a disposición del público la información de, por lo menos, los temas que a continuación se señalan?

Criterios de valoración:

- a) Los documentos normativos y/u operativos del Pp.
- b) La información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes trimestrales del gasto.
- c) Los indicadores que permitan rendir cuentas de sus objetivos y resultados, así como las evaluaciones, estudios y encuestas financiados con recursos públicos.
- d) Listado de personas físicas o morales a quienes se les asigne recursos públicos.

Respuesta:

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	Cuatro criterios de valoración.

Análisis de la justificación:

- a. Se encuentran en la oficina principal de los servicios de salud de Sinaloa y en la página oficial.
- b. Se publica en su página principal y se entrega trimestralmente a la Secretaría de Administración y finanzas.
- c. Se pueden ver en la página de los servicios de Sinaloa y se entregan trimestralmente a la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa y a la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.
- d. No se asignan recursos monetarios a personas físicas o morales, se entregan bienes o servicios en acciones de salud, existen registros administrativos que se archivan en físico o escaneados (Ver Anexo10.D)

XII. Presupuesto

12. ¿El FASSA y sus Pp identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y/o los servicios que ofrece, y cumple con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Desglosa el presupuesto por capítulo de gasto y fuente de financiamiento.
- b) Presenta estimaciones presupuestarias en el corto plazo.
- c) Estima el gasto unitario, como gastos totales/población atendida.
- d) Existe coherencia entre los capítulos de gasto y las características de las actividades que realiza y los bienes y/o servicios que entrega.

Respuesta:

Nivel	Criterios
-------	-----------



	Presupuestos cuenta con:
4	Cuatro criterios de evaluación.

Análisis de la justificación

- a. Presenta el presupuesto desglosado por partida, capítulo del gasto y los ingresos por fuente de financiamiento.
- b. El Organismo maneja los momentos contables del gasto que incluye el presupuesto comprometido, que se integra por acciones de salud que con su respectiva estimación presupuestal.
- c. Por cada adjudicación, se estima el costo unitario por la acción que se va a realizar y se conoce a la población que se va a beneficiar.
- d. Existe coherencia entre los capítulos del gasto y características del costo de los servicios que entrega. (Ver Anexo 8.D)

XIII. Complementariedades, similitudes o duplicidades

13. ¿En la estructura programática de la APE vigente, se identifican los Pp que sean similares, se complementen o se dupliquen con el FASSA y sus Pp evaluado?

Respuesta:

No procede valoración cuantitativa

Análisis de Justificación: Observamos que las estructuras programáticas vigentes de la Administración Pública Estatal no cuentan con otro programa presupuestario con complementariedades, similitudes o duplicidades (Ver Anexo 9.D)

XIV. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

14. ¿El Instrumento de Seguimiento del Desempeño, permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos del diseño del FASSA y sus Pp?

Respuesta:

Nivel	Criterios
	El Instrumento de seguimiento cuenta con:
4	Cuatro criterios de valoración.

El instrumento de seguimiento del desempeño es la matriz de indicadores de resultado, los indicadores de cumplimiento y las fichas técnicas, con los cuales se puede observar la gestión de los principales procesos operativos, permite obtener información sobre la entrega de los bienes y servicios, la cobertura de la población y permite obtener información sobre el cambio producido en la población con la entrega de bienes y servicios. (Ver Anexo 10.D)

Análisis de la justificación:

- 1. El ISD permite conocer la gestión de todos los subprocesos y el proceso para obtener el cumplimiento del propósito y objetivo central del FASSA y sus Pp.



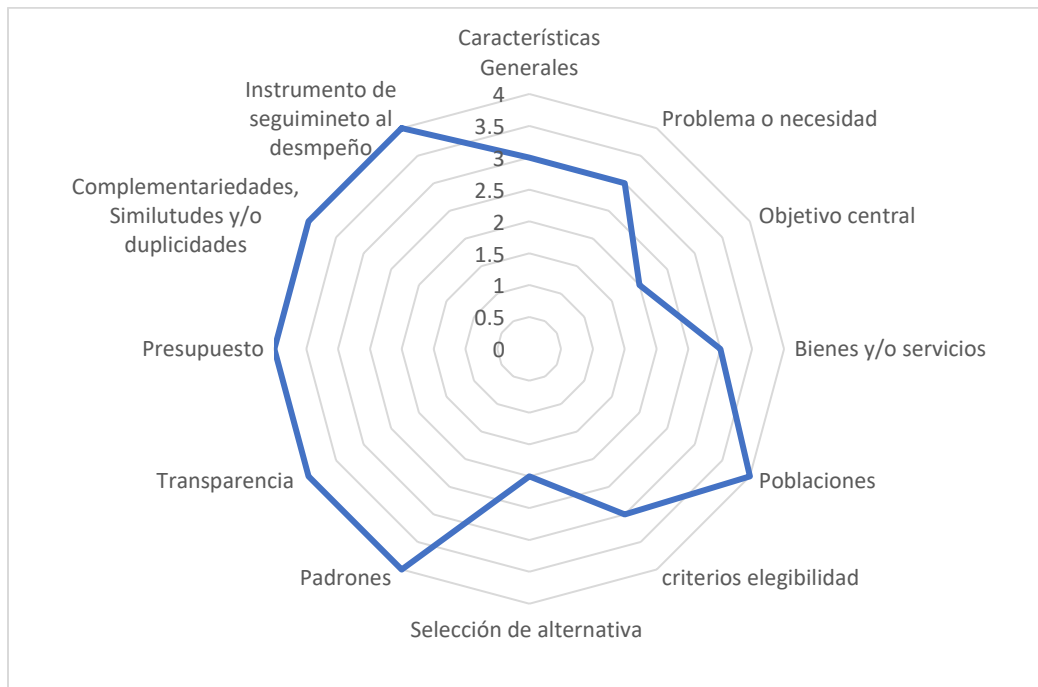
2. El ISD además de contar con lo anterior, permite obtener información sobre la generación y entrega de los bienes y servicios del FASSA y sus Pp.
3. El ISD además de cumplir con el criterio anterior, permite obtener información sobre la cobertura de la población atendida con respecto a la población objetivo y del Objetivo central del FASSA y sus Pp.
4. El ISD además de cumplir con el criterio anterior, permite conocer el cambio producido en la población atendida derivado de la ejecución del FASSA y sus Pp.

Valoración cuantitativa global del FASSA y sus Pp.

$$VCG = \frac{\text{Total de puntos obtenidos } 33}{11 \text{ preguntas con valoración cuantitativa válidas}} = 3$$

La valoración cuantitativa global máxima de la Sección de Diseño del FASSA y sus Pp será igual a 3(Tres).

FIGURA 4. VALORACIÓN CUANTITATIVA GLOBAL



Hallazgos y resultados:

No se cuenta con información sobre la perspectiva de género.

La información de las personas beneficiadas con los bienes y servicios de los Pp del FASSA, no está sistematizada, se almacena en físico o escaneado.

I. Análisis FODA de la sección de diseño

FORTALEZAS:



E116 FASSA

- Firma del IMSS y gobierno del estado de Sinaloa de convenio para implementar el Plan de Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente.
- La MIR del Programa se identifica que la población objetivo es la población sin derechohabencia del estado de Sinaloa.
- Los resultados esperados en los niveles de Fin y Propósito se establecen según la metodología del Marco Lógico, de acuerdo con lo señalado en manuales, guías y documentos oficiales.
- Asignación de recursos suficientes del FASSA para programas de capacitación, enseñanza de personal en formación y profesión e investigación.
- En Dirección de Prevención y Promoción de la Salud se determina en forma muy completa comparativo de metas logradas con presupuesto devengado.

OPORTUNIDADES:

- La disposición de información estadística puede ser un mecanismo para la elaboración de un diagnóstico específico de necesidades de recursos humanos y de infraestructura.
- La Guía para el Diseño de la MIR indica que los árboles de problemas y de objetivos se estructuran en esquemas destinados a validar la lectura de causa-efecto.
- La contribución y el destino de las aportaciones se encuentra estandarizada a través de instrumentos federales y estatales.
- Apegarse totalmente a los objetivos, estrategias y acciones del Programa Sectorial de Salud 2020-2024 Federal y al Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED).

AMENAZAS:

- Asignación oportuna de recursos destinados a la adquisición de medicamentos, asegurando su existencia y disponibilidad.
- Llegada tardía de medicamentos o falta de medicamentos en el momento que se necesita.

DEBILIDADES:

- No esta sistematizado el uso del flujograma para el control del programa, para todas las áreas.
- Eficiencia en la asignación de recursos: para garantizar que se utilicen de manera óptima, que satisfagan las necesidades de atención médica de la población.

Apartado de la evaluación	Fortaleza y/u oportunidad	Recomendación	Horizonte de atención
Sección de Diseño	- Firma del IMSS y gobierno del estado de Sinaloa de convenio para implementar el Plan de Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente.	Sin Recomendación.	
	- La MIR del Programa se identifica que la población objetivo es la población sin derechohabencia del estado de Sinaloa.	✓	
	- Los resultados esperados en los niveles de Fin y Propósito	✓	



	se establecen según la metodología del Marco Lógico, de acuerdo con lo señalado en manuales, guías y documentos oficiales.		
	- Asignación de recursos suficientes del FASSA para programas de capacitación, enseñanza de personal en formación y profesión e investigación.	✓	
	- En Dirección de Prevención y Promoción de la Salud se determina en forma muy completa comparativo de metas logradas con presupuesto devengado.	✓	
Apartado de la evaluación	Debilidad y/o amenaza	Recomendación	Horizonte de atención
Sección de Diseño	- Asignación de recursos destinados a la adquisición de medicamentos, asegurando su existencia y disponibilidad oportuna.	Con la Firma de convenio del IMSS y gobierno del estado de Sinaloa para implementar el Plan de Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente, se incluya la prioridad de asignación de recursos para la adquisición oportuna y suficiente de medicamentos.	Corto plazo
	- Llegada tardía de medicamentos o falta de medicamentos en el momento que se necesita.	✓	Corto plazo
	- No esta sistematizado el uso del flujograma para el control del programa, para todas las áreas.	Se implemente flujograma para control de programas en todas las áreas incluyendo la de administración y finanzas.	Corto plazo
	- Eficiencia en la asignación de recursos: para garantizar que se utilicen de manera óptima,	Con la Firma de convenio del IMSS y gobierno del estado de Sinaloa para implementar el Plan de	Corto plazo



	que satisfagan las necesidades de atención médica de la población.	Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente, se incluya la prioridad de asignación de recursos para la adquisición oportuna y suficiente de medicamentos y por lo tanto se mejore la atención médica.	
--	--	---	--

IV. SECCIÓN DE PROCESOS

i. Contexto en que opera el FASSA y sus Pp

En el contexto en que opera y de la gestión integral de acciones del i. fondo FASSA y sus Pp su función estratégica de cada uno de sus componentes puede entenderse como su papel dentro de la estrategia global que busca alcanzar el acceso equitativo a la atención médica, optimizando recursos y mejorando la calidad de vida de los beneficiarios.

ii. Diagnóstico inicial de los procesos y subprocesos;

El Diagnostico inicial considerando la Matriz de Indicadores de Cumplimiento. el árbol de problemas, el árbol de objetivos y la definición del problema. Es que los servicios de salud, los recursos que les transfiere el Gobierno Federal son para el funcionamiento del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). (Ver Anexo3.P, Anexos 1.D Y 4.D).

iii. Alcance y enfoque metodológico de la Sección de Procesos:

El alcance y enfoque metodológico se tomó en cuenta, que un subproceso no solo es resultado final de esa fase, sino que se convierte en insumo fundamental para el siguiente subproceso, hasta llegar al proceso, esto permite que la gestión del FASSA y sus Pp. se desarrolle de manera coordinada y eficiente, garantizando que cada fase este interconectada a la anterior y a la siguiente; si la coordinación entre todas las instancias involucradas en la ejecución de los subprocesos y el proceso es adecuada y pertinente para el desarrollo del fondo. La interconexión de las diversas instancias desde la atención al ciudadano hasta la entrega final de los servicios de atención médica, permite que cada actividad este alineada con el objetivo general del proceso. (Ver Anexo 3.P).

La estructura de roles y responsabilidad en cada subproceso asegura que las personas encargadas estén informadas y alineadas en cuanto a requisitos, tiempos y recursos necesarios. La comunicación constate entre las diferentes áreas asegura que los insumos de cada subproceso sean correctamente gestionados y utilizados, garantizando la fluidez del proceso.

iv. Metodología de levantamiento en campo.

La metodología del levantamiento de la información de campo, se realizó mediante visitas a los Servicios de Salud de Sinaloa, con entrevistas con los funcionarios a cargo de la operación y con la solicitud de datos previamente determinada, tomada de las preguntas de cada proceso que piden los términos de referencia. (Ver Anexo 9.P).



v. Descripción y valoración de los Procesos y Subprocesos.

Partiendo del hecho de que el principal bien o servicio que proporciona los servicios de salud de Sinaloa, es la atención médica y prevención de la salud, tenemos como consecuencia que el proceso principal es la salud de la población sin seguridad social (Imss Bienestar) y las demás acciones de salud como subprocesos de la siguiente forma (Ver Anexos 2P.1, 2P.2, 2P.3 Y 2P.4).

PROCESO: Atención a la Salud

SUBPROCESOS:

- Consultas médicas.
- Atención materno-infantil.
- Vacunación.
- Servicio de prevención y promoción a la salud.
- Tratamiento de enfermedades comunes.

vi. Medición de atributos de los procesos y subprocesos.

La medición de atributos de los procesos y subprocesos se considera aceptable, ya que todas las acciones de salud la realizan las unidades acreditadas de Imss bienestar atendiendo la normatividad en el proceso de atención a cada usuario que lo solicite. (Ver Anexo 4.P).

vii. Hallazgos y resultados:

El padrón de usuarios atendidos se encuentra registrados en los sistemas informáticos que cada unidad médica tiene asignado y archivado en físico.

viii. Valoración cuantitativa global de procesos (Ver Anexo 6.P)

$$VCG = \frac{\text{Total de puntos obtenidos } 20}{20} = 100 \%$$

ix. Análisis FODA de la Sección de Procesos

FORTALEZAS

Ventanilla directa con la población sin seguridad social que demanda acciones de atención médica.

OPORTUNIDADES.

- Mejor abasto en medicamentos.
- Atención psicológica y Salud mental.
- Cobertura para toda la familia.
- Mejora en infraestructura y equipo médico.
- Prevención y educación a la salud.
- Atención universal a la salud.

AMENAZAS:

- Falta de personal médico suficiente.
- Problemas de abasto de medicamento (todavía persistentes).
- Infraestructura antigua o insuficiente.
- Saturación por alta demanda.
- Procesos burocráticos y lentos.

DEBILIDADES

- Falta de plataforma digital unificada e integral.



- Rotación y sobrecarga del personal de salud.
- Cobertura limitada en procedimientos de alta complejidad.
- Estructura organizativa no consolidado.

PROPUESTAS DE MEJORA:

La MIR federal 2024 del Fondo establece como Propósito garantizar que la población sin seguridad social acceda efectivamente a servicios médicos de calidad en los Servicios Estatales de Salud. Este planteamiento se relaciona con el objetivo normativo de asegurar el acceso efectivo a la atención médica de calidad.

Al analizar la lógica vertical (árbol del problema, árbol de objetivos y resumen narrativo), se observa que persisten inconsistencias en el problema identificado y los objetivos no se alinean plenamente con el Propósito, ya que mientras el árbol de objetivos se enfoca en la eficiencia en la asignación de recursos, el Propósito está orientado al acceso a la atención médica de calidad.

Estas incongruencias, particularmente entre el árbol de objetivos y el resumen narrativo, reflejan la necesidad de fortalecer la definición, conceptualización y operacionalización del problema público que atiende el FASSA. Mejorar la congruencia entre los distintos niveles de la MIR permitirá consolidar su función como instrumento de financiamiento y asegurar una mejor articulación con los programas federales y estatales de salud.

Apartado de la evaluación	Fortaleza y/u oportunidad	Recomendación	Horizonte de atención
Sección de Procesos	<ul style="list-style-type: none"> - Ventanilla directa con la población vulnerable que demanda acciones de atención médica 	Sin Recomendación	
Apartado de la evaluación	Debilidad y/o amenaza	Recomendación	Horizonte de atención
Sección de Procesos	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de personal médico suficiente. 	Con la Firma de Convenio del IMSS y Gobierno del Estado de Sinaloa para implementar el Plan de Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente, se incluya la prioridad de asignar más recursos para la contratación de personal médico que de suficiencia a los requerimientos de atención a la población no derechohabiente.	Corto plazo



	- Problemas de abasto (todavía persistentes)	Con la Firma de Convenio del IMSS y Gobierno del Estado de Sinaloa para implementar el Plan de Salud para el Bienestar (IMSS-Bienestar) de la población no derechohabiente, se incluya la prioridad de asignación de recursos para la adquisición oportuna y suficiente de medicamentos.	Corto plazo
	- Infraestructura antigua o insuficiente	Vigilar con la incorporación de nuevos hospitales haya quedado suficiente la infraestructura para atender la demanda global de atención medica	Corto plazo
	- Saturación por alta demanda	✓	Corto plazo
	- Procesos burocráticos y lentos	✓	Corto plazo
	- Rotación y sobrecarga del personal de salud	✓	Corto plazo
	- Cobertura limitada en procedimientos de alta complejidad.	✓	Corto plazo
	- Estructura organizativa no consolidado	✓	Corto plazo
	- Falta de plataforma digital unificada	Unificar plataforma digital de información	Corto plazo

V. CONCLUSIONES GENERALES

Conclusiones de Diseño:

En términos generales y las características generales del FASSA y sus Pp las acciones, procesos y proyectos implementados por la Servicios de Salud de Sinaloa , permiten un ejercicio razonable de los recursos; sin embargo, es necesario definir una estrategia que le permita al FASSA y sus Pp realizar una adecuada y oportuna asignación de recursos, ampliar la cobertura de acciones de atención médica, con la finalidad de cubrir de manera más eficiente los requerimientos de atención a la población vulnerable en el estado.

Los objetivos principales de la evaluación fueron tres:

- I. Validar las lógicas horizontal y vertical del FASSA y sus Pp, así como su relación con las MIR del FASSA y sus Pp.
- II. Dimensionar el avance en el cumplimiento de metas establecidas del fondo FASSA y sus Pp presupuestario con recursos recibidos y de las metas correspondientes, durante el ejercicio fiscal 2024, y
- III. Determinar la evolución de la cobertura y el presupuesto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para los ejercicios anuales anteriores y futuros.



Sobre el análisis de la validez de la lógica vertical, el problema o necesidad, objetivo central, los bienes y/o servicios en términos generales, se obtuvo que la mayoría de los objetivos que corresponden a cada uno de los niveles analizados en la evaluación; Fin, Propósito y Componentes, cumplen parcialmente con los criterios de sintaxis, coherencia y claridad propuestos por la Guía respectiva para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. No se analizó el nivel de actividades por no formar parte del objeto de estudio de esta evaluación, aunque estas sí son llevadas a cabo por los servicios de salud. En el caso de los Supuestos, éstos no representan factores externos que deban cumplirse para el logro de los objetivos. Por lo tanto, aún pueden ser mejorados para validar con suficiencia la lógica vertical del programa.

En cuanto a la validez de la lógica horizontal, considerando las poblaciones, alternativas y padrones se observó que la mayoría de los indicadores son pertinentes para medir el avance y cumplimiento de las metas u objetivos propuesto del FASSA y sus Pp, pero habría que darle seguimiento al análisis de los resultados y generación de acciones y actividades necesarias para mejorarlos. (Ver Anexo 10 D).

Con relación al segundo objetivo, que corresponde al análisis de los avances para el cumplimiento de metas establecidas del programa presupuestario y de las metas correspondientes durante el ejercicio fiscal 2024, se identificó, por un lado, que las metas planteadas fueron logradas en lo general, además, se observó que las unidades de medida reflejan el logro efectivo de sus objetivos.

Para el tercer objetivo se observó que, se carece de una definición suficiente de su población objetivo. Además, no se cuenta con información confiable sobre la cobertura real de la población atendida o afectada. Esto no permitió conocer la evolución de la cobertura de manera adecuada. En cuanto a la asignación histórica del presupuesto, se observó que el FASSA y sus Pp reflejó un decremento para 2024, con motivo de la incorporación de la atención medica al IMSS-Bienestar.

El FASSA y sus Pp en cuestión de los resultados, El presupuesto, transparencia y complementariedades, cuenta con información veraz y oportuna sobre los avances de los objetivos que se han establecido. Por lo que en el seguimiento y monitoreo de sus indicadores se observa que los resultados obtenidos son por demás favorables para las metas previamente definidas.

Cabe destacar que entre los hallazgos más importantes se encuentran que el FASSA y sus Pp cuenta con matrices bien construidas en su mayoría, y que los indicadores y objetivos ahí definidos alcanzan el Propósito, esto es, que vinculan adecuadamente las necesidades observadas con el objetivo del programa presupuestario, es decir, el resultado.

Además, la información referente a las metas definidas y su avance a través de la información que proporcionan los indicadores antes mencionados, significan una gran ayuda para llevar a cabo la evaluación, y para tomar decisiones estratégicas de mejora.

Conclusiones de Procesos:

De acuerdo con la Metodología de Marco Lógico y Matriz de Indicadores, la parte de diseño correspondiente a cada Matriz que conforman al programa presupuestario ha sido en su mayoría bien concretada, siguiendo con la alineación y vinculación a los objetivos de los diferentes planes de desarrollo.

La planeación estratégica del FASSA y sus Pp se encuentra bien estructurada, considerando el contexto en que opera el FASSA y sus Pp, el diagnóstico inicial de los procesos, al alcance y enfoque metodológico de los proceso y metodología de levantamiento de campos, esto significa una base muy importante para el desarrollo de dicho programa, a partir de su diseño de programación.

En la parte de cobertura y focalización, el FASSA y sus Pp presenta un escenario de la atención de la población objetivo antes mencionada, esto significa que el FASSA y sus Pp cumple con la función principal de brindar cobertura a la población vulnerable, a partir de la descripción y valoración de procesos y subprocesos, medición de atributo, hallazgos y resultados, y que logra un avance con los objetivos establecidos en cada subprograma; sin embargo, es importante mencionar que el FASSA y sus Pp no cuenta con evaluaciones externas anteriores al ejercicio evaluado en cuanto al proceso y diseño. Se logró efectuar la valoración cuantitativa global y análisis FODA en la que se conoció en gran parte la percepción de las personas y el beneficio que consigo trae la prestación de dichos servicios de atención medica aun cuando sean de forma limitada.



Los resultados presentados en el presente informe dieron como concluido el proceso de evaluación en apego a los procedimientos acordados previo al inicio de las labores, aportando como parte del seguimiento integral del Informe, los Aspectos Susceptibles de Mejora y el Formato de Difusión de Resultados para las instancias competentes y de difusión pública.

CORDIALMENTE

**M.C. FRANCISCO JAVIER AMES CEBREROS
SOCIO Y DIRECTOR GENERAL**

VI. ANEXOS

Anexos de la Sección de Diseño:

- Anexo 1D. Árbol del Problema
- Anexo 2D. Afectaciones diferenciadas por población, territorios y medio ambiente
- Anexo 3D. Alineación a objetivos de la planeación estatal
- Anexo 4D. Árbol de Objetivos
- Anexo 5D. Poblaciones
- Anexo 6D. Mecanismo de solicitud y entrega
- Anexo 7D. Procedimiento de actualización de la población atendida
- Anexo 8D. Presupuesto
- Anexo 9D. Complementariedades, similitudes y duplicidades
- Anexo 10D. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

Anexos de la Sección de Procesos:

- Anexo 1P. Ficha técnica de identificación del Pp
- Anexo 2P. Ficha de identificación y equivalencia de procesos del Pp
- Anexo 3P. Diagramas de flujo de la operación del Pp
- Anexo 4P. Fichas de Indicadores de atributos del Pp (formato libre)
- Anexo 5P. Propuesta de modificación a los documentos normativos o institucionales del Pp
- Anexo 6P. Valoración cuantitativa global



- Anexo 7P. Recomendaciones de la Sección de Procesos
- Anexo 8P. Estudios de caso: descripciones en profundidad y análisis (formato libre)
- Anexo 9P. Bitácora de trabajo de campo (formato libre)
- Anexo 10P. Bases de datos (formato libre)
- Anexo 11P. Instrumentos de recolección de información (formato libre)

Anexos Generales:

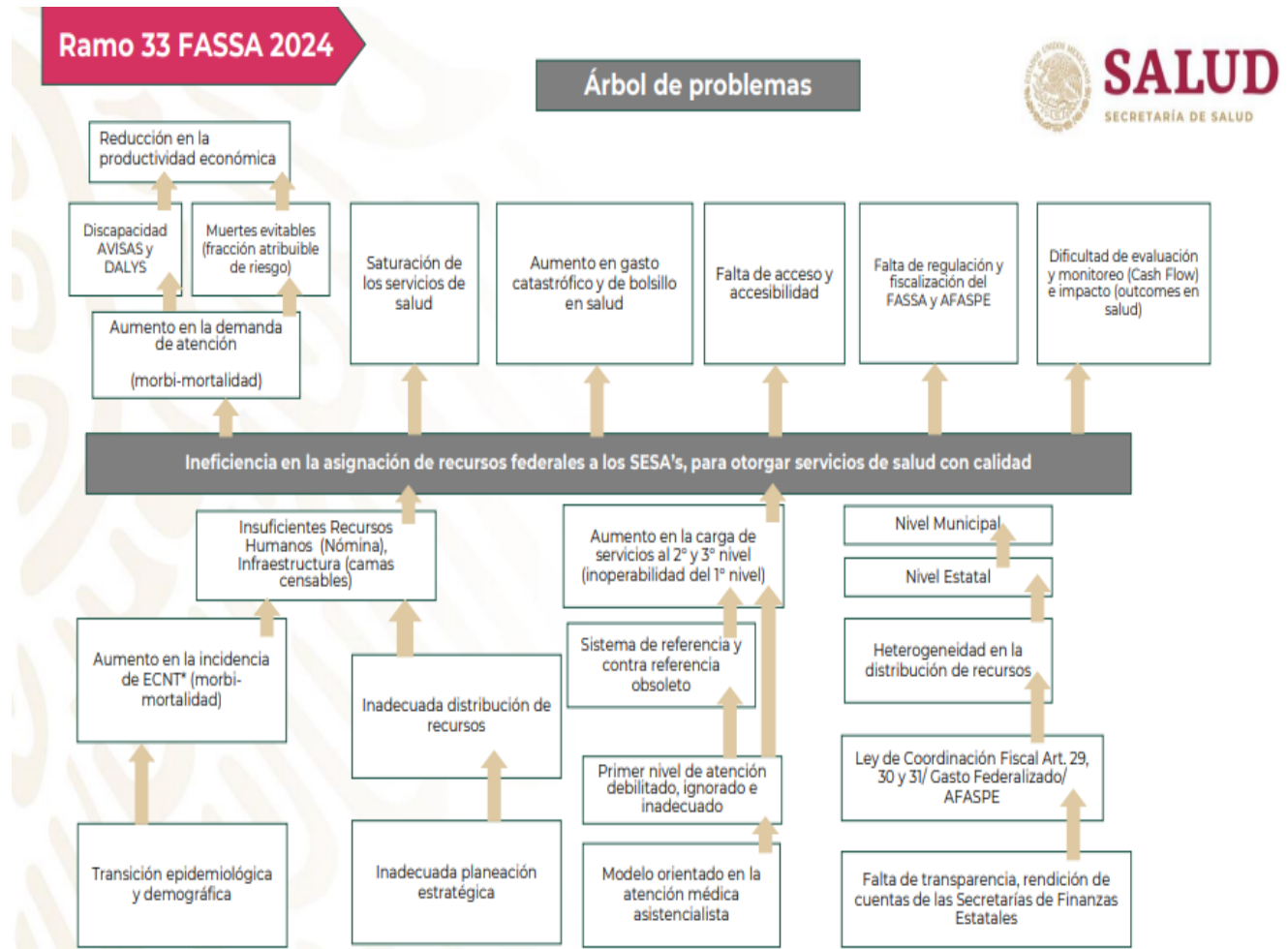
- Anexo I. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación
- Anexo II. Fuentes de información



Anexo 1D. Árbol del Problema

La instancia evaluadora elaboró, a partir de la información proporcionada por el fondo FASSA y sus Pp, el Árbol del Problema, el cual contiene el problema central y el análisis de las causas y efectos identificados y, en su caso, las mejoras que se deriven del análisis y valoración, con base en la Guía para la construcción de la MIR y la Guía para la elaboración de Indicadores.

Estructura del Árbol del Problema



AVISAS (Años de vida saludables perdidos); DALYS (Disability Adjusted Life Years) (Años de vida ajustados por la Discapacidad)



Anexo 2D. Afectaciones diferenciadas por grupos de población, territorios y medio ambiente

La instancia evaluadora no obtuvo evidencia, con base en el análisis y la valoración del problema o necesidad pública, la identificación sobre los efectos diferenciados en poblaciones, territorios del estado o en el medio ambiente, utilizando el siguiente cuadro. Se deberán agregar tantas filas como poblaciones, territorios o elementos del medio ambiente se identifiquen.

Instrucciones:

1. En la columna Grupo de población/ territorio / medio ambiente se deberá especificar el grupo poblacional, territorio o elemento del medio ambiente en el cual existe una afectación diferenciada, considerando los ejemplos señalados en el cuadro.
2. En la columna Descripción de la afectación diferenciada se deberán incluir las características del grupo poblacional, territorio o medio ambiente y una descripción de la forma en que se ve afectada de manera particular.
3. En la columna Brechas o rezagos identificados se deberá incorporar la información estadística sobre las brechas o rezagos.
4. En la última columna deberá especificarse la fuente de información utilizada para los cálculos.

Problema o necesidad pública central

Población sinaloense sin seguridad social con rezago en la atención médica a los servicios básicos, salud
(No contar con los recursos suficientes)

Descripción de afectaciones diferenciadas

Grupo de población / territorio / medio ambiente	Descripción de la afectación diferenciada	Brechas o rezagos identificados	Fuente de información
Mujeres	Población Sinaloense sin Seguridad Social	*	
Niñas, niños y adolescentes		*	
Jóvenes (15 a 29 años)		*	
Personas adultas mayores (mayores de 65 años)		*	
Personas indígenas y/o afrodescendientes		*	
Personas con discapacidad		*	
Localidades rurales		*	
Entidades del sureste del estado		*	
Medio ambiente		*	
Otro		*	

*Sin evidencia específica por grupo de población/territorio/medio ambiente.



Anexo 3D. Alineación a objetivos de la planeación nacional

Clave y nombre del Pp:	E116 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD
Objetivo central del Pp evaluado:	Proporcionar recursos a las entidades federativas para garantizar la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social

- a) Registrar la alineación del objetivo central del FASSA y sus Pp al objetivo prioritario y hasta tres estrategias prioritarias de los programas especiales, sectoriales o institucionales, según corresponda, derivados del PED vigente, e incorporar una breve argumentación sobre la contribución del FASSA y sus Pp en la consecución del objetivo y estrategias prioritarias identificadas, así como la valoración de la instancia evaluadora sobre la pertinencia de dicha alineación.
- b) En caso de identificar áreas de mejora en la alineación establecida por el FASSA y sus Pp, la instancia evaluadora registrará su propuesta incorporando la argumentación y valoración correspondiente. –
- c) Adicionalmente, la instancia evaluadora podrá identificar la contribución del objetivo central del FASSA y sus Pp al logro de un objetivo prioritario y hasta tres estrategias prioritarias de los programas especiales y regionales derivados del PED vigente.

a) Valoración de la alineación establecida PED vigente

Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
Bienestar Social Sostenible	Atención a población sin seguridad social	Prestar servicios de salud de manera universal	Reducir gradualmente a la población la atención médica y acceso a medicamentos	Contribuye en una proporción alta del estado para la otorgación de servicios de salud

b) Propuesta de alineación a programas sectoriales o institucionales

Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
Salud Preventiva y Comunitaria para Todos	Reducir la incidencia de enfermedades prevenibles y mejorar los determinantes sociales de la salud mediante acciones comunitarias integradas, promoción del autocuidado y diagnóstico oportuno en población sin seguridad social	Consolidar un sistema nacional de salud gratuito y universal, a través del fortalecimiento del modelo IMSS-Bienestar, la federalización operativa de los servicios estatales y la acción territorial para mejorar el acceso real, el abasto de medicamentos y la atención preventiva en comunidades marginadas	Apoyar a las entidades federativas en el financiamiento de acciones de salud dirigidas a la población sin seguridad social, mediante la federalización de servicios y fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención	El Pp FASSA es una herramienta fundamental para consolidar el sistema de salud universal gratuito en México, especialmente para la población sin seguridad social. Su alineación con el modelo IMSS-Bienestar le otorga un rol central, pero su impacto pleno depende de una ejecución



E116 FASSA

eficiente,
coordinación
estatal-federal, y
mecanismos más
sólidos de
evaluación de
resultados

c) Alineación a programas especiales y regionales (opcional)

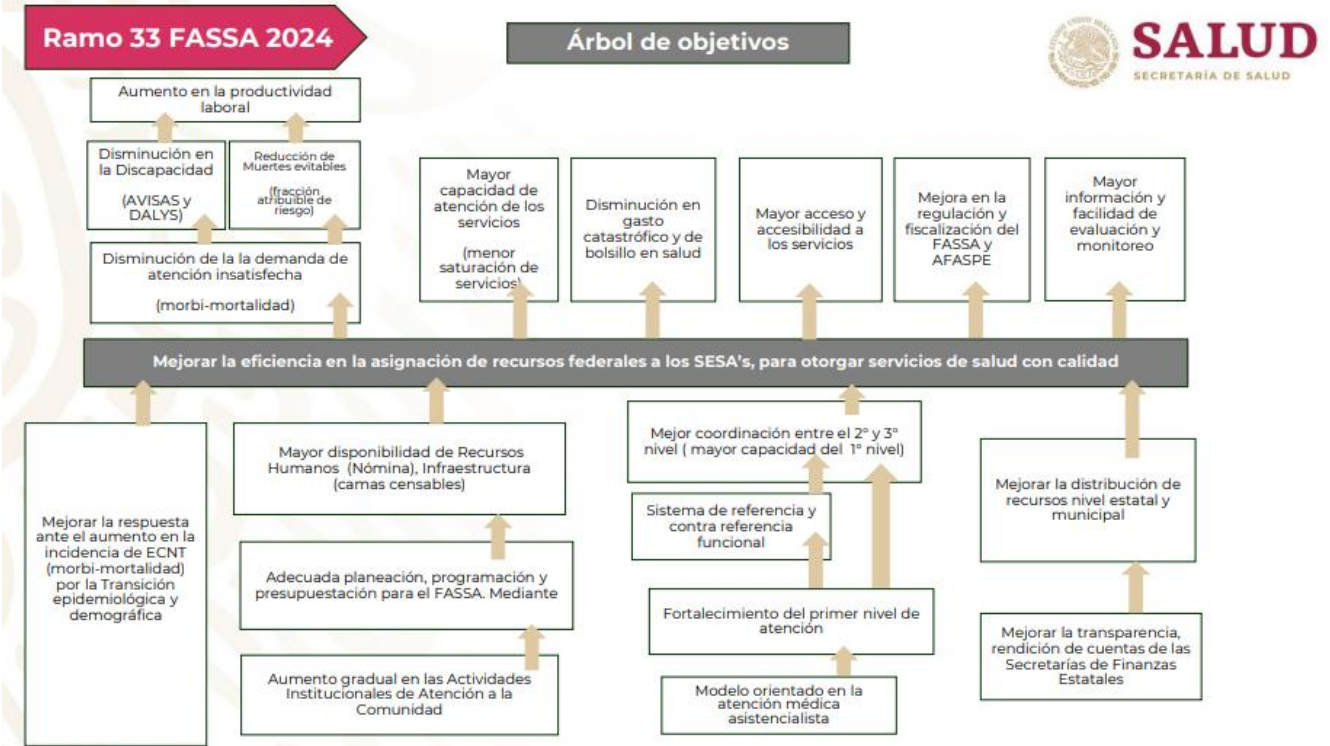
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
*				

**Sin propuesta*

Anexo 4D. Árbol de Objetivos

La instancia evaluadora elaboró, a partir de la información proporcionada por el FASSA y sus Pp, el Árbol de Objetivos en consistencia con el Árbol del Problema (Anexo 2), el cual contiene el objetivo central y el análisis de los medios y fines identificados y, en su caso, las mejoras que se deriven del análisis y valoración, con base en la Guía para la construcción de la MIR y la Guía para la elaboración de Indicadores.

Estructura del Árbol de Objetivos



Anexo 4.1D. Identificación de la Perspectiva de Genero

En este anexo se busca identificar si los indicadores del fondo FASSA y sus Pp consideran el enfoque de género. Además, si los mecanismos utilizados se consideran el efecto diferenciado para mujeres y hombres, o si se realizan consultas sobre el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa. El propósito es determinar si existe evidencia sobre la contribución a la reducción de las brechas de desigualdad de género.

Consideraciones: En caso de que la respuesta de la pregunta sea de nivel 2 o menor, se debe incluir sugerencias puntuales de mejora para el cumplimiento de los criterios de valoración, las características o atributos que permitan alcanzar la máxima valoración de la pregunta.

Fuentes de información mínimas a utilizar: diagnóstico del FASSA y sus Pp, diagnósticos con relación a los temas de intervención, informes sobre los problemas que éste atiende, MIR del FASSA y sus Pp, minutas de reuniones con actores de la sociedad civil, Programa Operativo Anual o documento de planeación afín, registro de comunicaciones con actores de la sociedad civil, reglas de operación o documentos normativos del FASSA y sus Pp, documentos normativos, recomendaciones para el uso incluyente y no exista del lenguaje, reglas de operación, lineamientos o documentos similares.



Resultados	No	NA	Sí		
			1	2	3
1. ¿El fondo FASSA y sus Pp tiene indicadores contruidos con perspectiva de género para asegurar la igualdad de género o a la mejora de las condiciones de mujeres y niñas? Especificar en qué nivel de la MIR se ubican. Sugerencias de mejora*:	X				
2. ¿Los indicadores de seguimiento se reportan con información desagregada por sexo? Sugerencias de mejora *:	X				
3. ¿El fondo FASSA y sus Pp cuenta con estimaciones o datos estadísticos desagregados por sexo, que permita caracterizar y cuantificar con PEG a la población atendida? Sugerencias de mejora *:	X				
4. ¿El fondo FASSA y sus Pp cuenta con mecanismos para medir el grado de satisfacción de la población beneficiaria con PEG? Sugerencias de mejora *: realización de encuestas de satisfacción	X				
5. ¿El fondo FASSA y sus Pp cuenta con mecanismos para recibir y atender con PEG, quejas o denuncias de las personas beneficiarias? Sugerencias de mejora *:	X				
6. ¿Existe evidencia del efecto del fondo FASSA y sus Pp presupuestario en la población beneficiaria y las diferencias entre mujeres y hombres? Sugerencias de mejora *:	X				
7. De acuerdo con el Anexo 43: Presupuesto para Mujeres y la Igualdad de Género, ¿Logra identificar el Presupuesto asignado al fondo FASSA y sus Pp a evaluar? Sugerencias de mejora *:	X				

*Responder en caso de aplicar.



Anexo 5D. Poblaciones

Clave y nombre del Pp: E116 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

Tipo de Evaluación: ESPECÍFICA (PROCESOS CON DISEÑO) **Año de la Evaluación:** 2024

A fin de aportar claridad en el presente anexo, se retomaron las definiciones conceptuales de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, incluidas en la pregunta 8 de los TdR, ya sean las definidas por el fondo FASSA y sus Pp o en ausencia de estas, las que definió la instancia evaluadora como parte de su respuesta, en consenso con el fondo FASSA y sus Pp.

Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida

Población	Definición
Potencial (PP)	Población Sinaloense sin seguridad social, que se encuentra con carencia de servicios básicos de atención medica
Objetivo (PO)	Población Sinaloense en localidades urbanas o rurales sin seguridad social de la línea de bienestar y con carencia a los servicios básicos de atención médica, especial atención a aquellos que se encuentran en zonas de riesgo, con rezago o en situación vulnerable.
Atendida (PA)	Población Sinaloense en localidades urbanas o rurales que recibe del fondo FASSA y sus Pp atención medica

La instancia evaluadora registró la evolución en la cobertura de las poblaciones, registrando la información por año, según la disponibilidad de la información por parte del FASSA y sus Pp o, en su caso, registrará su propuesta de cobertura, en consenso con el fondo FASSA y sus Pp.

Evolución de la cobertura

Población	Unidad de medida	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024
Potencial (P)	PERSONAS	3,181,609	3,205,838	3,229,357	3,252,158
Objetivo (O)	PERSONAS	1,412,001	1,420,360	1,428,354	1,436,005
Atendida (A)	PERSONAS			571,341	477,599
(A/O) x 100				39.90%	33.26 %

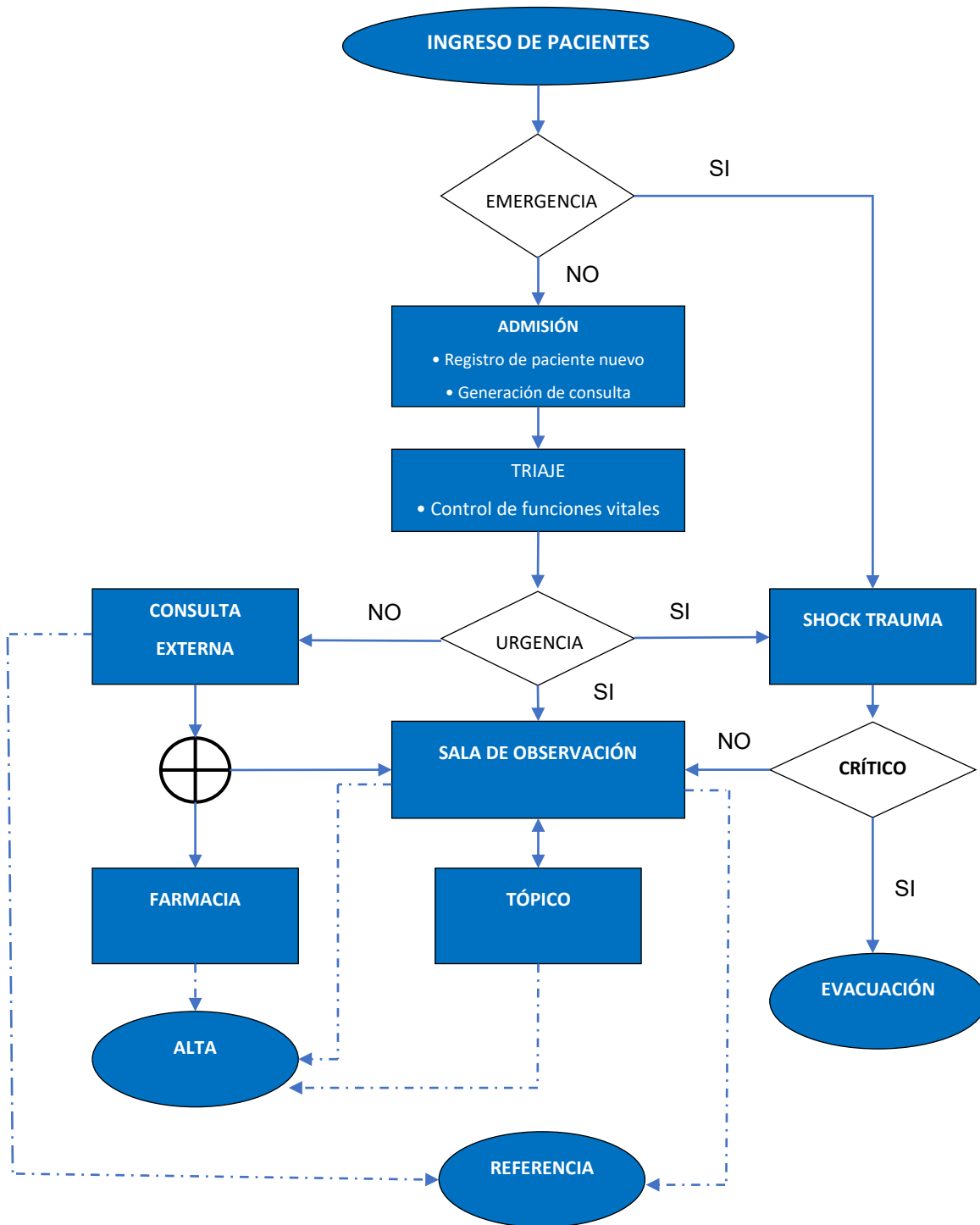
La instancia evaluadora analizó la estrategia de cobertura del Pp y emitirá su valoración o, en su caso, realizará su propuesta, en consenso con el fondo FASSA y sus Pp.

Análisis de la estrategia de cobertura

La estrategia de cobertura contempla o incluye al menos:					Valoración	Propuesta
Método de cálculo documentado	x	Si	No	Parcial	Aceptable	
Consistencia con el diseño del programa	x	Si	No	Parcial	Aceptable	
El presupuesto requerido	x	Si	No	Parcial	Aceptable	
Metas a corto plazo factibles	x	Si	No	Parcial	Aceptable	
Análisis de posibles riesgos o amenazas que vulneren el cumplimiento de las metas	x	Si	No	Parcial	Aceptable	
Indicadores claros	x	Si	No	Parcial	Aceptable	



Anexo 6D. Mecanismo de solicitud y entrega de atención médica





Anexo 7D. Procedimiento de actualización de la población atendida

Procedimiento documentado

1. ¿El programa cuenta con un procedimiento documentado y normado para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

Indicar el nombre del documento

- Existe un procedimiento específico y está documentado. _____
- Existe un procedimiento específico, pero no está documentado.
- Se encuentra normado en alguna Ley, Lineamiento, ordenamiento institucional u otro.

2. El procedimiento contempla los siguientes elementos sobre el padrón de la población atendida:

- | Integración | Actualización | Depuración |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Establece una estructura homologada de la información. | <input type="checkbox"/> Establece un periodo de actualización del padrón. | <input type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar inconsistencias y homologar información. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Incluye las principales características de la población atendida y de los bienes y/o servicios otorgados | Indique el periodo de actualización establecido: <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Establece un mecanismo para detectar duplicidades de apoyos otorgados por el mismo Pp o por otros programas. |
| <input type="checkbox"/> Se asigna una clave o identificador único que permita dar seguimiento a población atendida en el tiempo. | SIN EVIDENCIA | SIN EVIDENCIA |

Sistematización y disponibilidad de la información

3. ¿El Pp cuenta con un sistema informático para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

- Sí *Indicar el nombre del sistema:* _____
- N
o *Seleccione el procedimiento manual que realiza el Pp:*
- Utiliza una base de datos en Excel, Access, SPSS u otro programa informático.
- Cuenta con Registros Administrativos que almacena en físico o escaneados.

4. La información del padrón:

- Está disponible para consulta interna.
- Está disponible para consulta pública. _____

Seguridad de la información

5. La información del padrón, ¿contiene datos sensibles?

- Sí
- N
o

6. ¿El procedimiento contempla un mecanismo que garantice la seguridad de la información?

- Sí
- No

Comentarios u observaciones de la instancia evaluadora

Es necesario adecuar el sistema informático del programa para que los datos de los beneficiarios, cuando se capturen se integren en un archivo que constituiría el padrón de beneficiarios, por año, por municipio, por localidad, por acción de salud, por género, y por edades, con importes del bien que se transfiere.



Anexo 8D. Presupuesto

La instancia evaluadora especificó el monto del presupuesto aprobado para el primer año de operación del FASSA y sus Pp.

Recursos presupuestarios

Capítulo de gasto	Monto en pesos corrientes
1000 servicios personales	2,025,491,103.07
2000 materiales y suministros	80,476,453.48
3000 servicios generales	121,437,592.26
4000 transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	0.00
5000 bienes muebles, inmuebles e intangibles	18,837,411.73
6000 inversión pública	0.00
7000 inversiones financieras y otras provisiones	0.00
8000 participaciones y aportaciones	0.00
9000 deuda pública	0.00
TOTAL	2,246,242,560.54

La instancia evaluadora especificó la fuente de los recursos mediante los cuales se financia el fondo FASSA y sus Pp.

Fuente u origen de los recursos

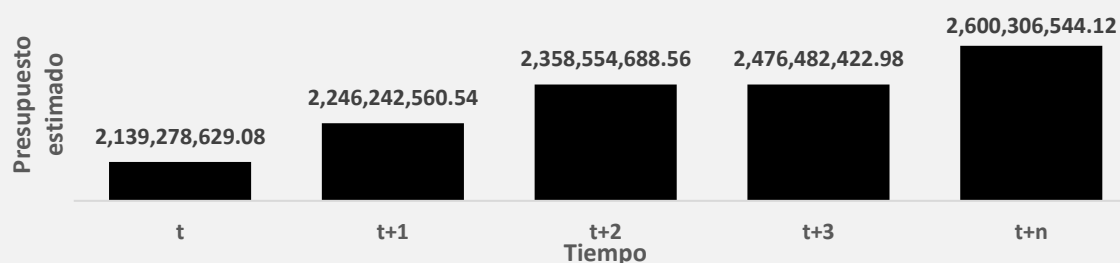
Fuente de Recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos Fiscales	100
Recursos Propios	0
TOTAL	100

La instancia evaluadora especificó, a partir de los capítulos de gasto señalados, el desglose de los gastos para generar los bienes y/o los servicios para la operación.

Gastos

Gasto	Metodología	Estimación	Fuente de información
Operación	2,246,242,560.54	2,246,242,560.54	RECURSOS FINANCIEROS
Mantenimiento			
Capital			
Unitario			
TOTAL	2,246,242,560.54	2,246,242,560.54	

La instancia evaluadora especificó las estimaciones presupuestarias para mantener la operación del programa en el corto o mediano plazo, considerando las previsiones para atender a la población objetivo en ejercicios fiscales subsecuentes. Para ello, es posible utilizar un esquema como el siguiente ejemplo.





Anexo 9D. Complementariedades, similitudes y duplicidades

Información del Pp evaluado

Nombre del Programa:	FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD	Modalidad y clave:	E116
Dependencia/Entidad:	Servicios de Salud de Sinaloa	Ramo:	33
Unidad Responsable:	Dirección Administrativa	Clave:	116
Tipo de Evaluación:	Especifica proceso con diseño	Año de la Evaluación:	2024

Información de los Pp analizados

No aplica al FASSA y sus Pp

Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad:	Ramo	Problema público que busca resolver	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio otorgado	Relación identificada	Argumentación	Recomendación

Descripción:

Nombre del Pp	No aplica
Modalidad y clave	
Dependencia o Entidad:	
Ramo	
Problema público que busca resolver	
Objetivo central	
Población objetivo	
Cobertura geográfica	
Bien y/o servicio otorgado	
Relación identificada	
Argumentación	
Recomendación	



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

La instancia evaluadora reportó si el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del fondo FASSA y sus Pp permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos de diseño del FASSA y sus Pp.

Características del Instrumento de Seguimiento del Desempeño

Criterio	Respuesta	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Comportamiento del indicador	Parámetro de Semaforización
El cambio producido en la población objetivo derivado de la ejecución del Pp	SI	Porcentaje de población sin seguridad social		variables	porcentaje	trimestral	2024	descendente	SI
La cobertura de la población objetivo	SI	✓		✓	✓	✓	✓	✓	SI/No
La generación y/o entrega de los bienes y/o servicios	SI	✓		✓	✓	✓	✓	✓	SI/No
La gestión de los principales procesos y/o actividades del Pp	SI	✓		✓	✓	✓	✓	✓	SI/No

La instancia evaluadora reportará si el o los indicadores que integran el ISD del fondo FASSA y sus Pp cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro.

Características de los indicadores

	Nivel del ISD	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Justificación
MIR	Resultados	Fin	Razón de Mortalidad de mujeres sin seguridad social.	SI	SI	SI	SI	SI	Cumplidos
		Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal Médico.	SI	SI	SI	SI	SI	Cumplidos
	Gestión	Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no	SI	SI	SI	SI	SI	Cumplidos



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

		derechohabiente)						
		Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS)	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Cumplidos</i>
		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Cumplidos</i>
		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Cumplidos</i>
		Porcentaje de	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Cumplidos</i>



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

				atenciones para la salud programadas con recurso asignado						
FID	Resultados	Indicador Estratégico	FID	N/A						
	Gestión	Indicador Gestión	FID	N/A						

La instancia evaluadora incluyó todos los indicadores del ISD vigente del fondo FASSA y sus Pp para la valoración de las metas.

Características de las metas

	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Método de cálculo	Unidad de medida	Congruente con el sentido del indicador	Orientada a la mejora del desempeño	Factibles pero retadoras	Justificación
MIR	Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	40.90	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado.	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	Sí	Sí	Sí	Cumplidos
	Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	90.02	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos	PORCENTAJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

Componentes			vivos de madres sin seguridad social) *100						
		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derecho habiente)	100	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	PORCENTAJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos
		Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud con avances en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS)	74.22	Número de establecimientos de atención médica con avance en la implementación del MGCS en un año determinado/Número de establecimientos registrados para la implementación del MGCS para el mismo año. X100	PORCENTAJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

Actividades	Porcenta je del gasto total del FASSA destinad o a la Prestació n de Servicios de Salud a la Persona y Generaci ón de Recursos para la Salud	1.14	A) Número de (Gasto ejercido en las subfuncione s de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100	PORCENT AJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos
	Porcenta je de atencion es para la salud program adas con recurso asignado	81.84	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud programada s) * 100	PORCENT AJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos
	Porcenta je del gasto total del FASSA destinad o a la Prestació n de Servicios de Salud a la Comunid ad	23.94	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA) *100	PORCENT AJE	Sí	Sí	Sí	Cumplidos
FID	Indicador FID Estratégico	N/A						
	Indicador FID Gestión	N/A						



Anexo 10D. Instrumentos de Seguimiento del Desempeño

La instancia evaluadora especificó si los medios de verificación del o los indicadores que integran el ISD del fondo FASSA y sus Pp cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro. En caso de que los medios de verificación no cumplan con los criterios o no se disponga de evidencia, deberá realizar una propuesta conforme a las características indicadas.

	Nivel de objetivo	Nombre completo del documento donde se encuentra la información	Nombre del área administrativa que genera o publica la información	Año/periodo en que se emite el documento y si coincide con la frecuencia de medición del indicador	Ubicación física del documento o la liga electrónica donde se encuentra publicada la información	Propuesta de mejora del medio de verificación
MIR	Fin	<i>Matriz de Indicadores de Resultados</i>	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	<i>2024</i>	<i>Departamento de Contabilidad y Control Presupuestal</i>	
	Propósito					
	Componentes					
	Actividades					
FID	Indicador FID Estratégico	<i>N/A</i>				
	Indicador FID Gestión	<i>N/A</i>				

*N/A No aplica

Propuesta de indicadores

	Fin	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Comportamiento del indicador
MIR	Propósito	*						
	Componentes	*						
	Actividades	*						
	Indicador FID Estratégico	*						
FID	Indicador FID Gestión	<i>N/A</i>						
		<i>N/A</i>						

**No se observó en la presente evaluación la necesidad de propuesta de indicadores*



Sección de Procesos (P)

Anexo 1P. Ficha técnica de identificación del Pp		
Tema	Variable	Datos
Datos Generales	Ramo	33
	Dependencia(s) o entidad(es) responsables de operar el Pp	Servicios de Salud de Sinaloa
	Unidad(es) Responsable(s)	Dirección General de Programación y Presupuesto C
	Modalidad y Clave Presupuestaria	E116
	Nombre del Pp	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.
	Año de Inicio de operaciones	2024
	Titular de la UR del Pp	LIC. Eduardo Aguirre Medina
	Teléfono de contacto	667 261 2200
	Correo electrónico de contacto	eduardo.aguirre@saludsinaloa.gob.mx
Objetivos	Objetivo general del programa	Atención Médica a la Población sin Seguridad Social.
	Principal Normativa	Ley de Coordinación Fiscal
	Alineación al PED	Bienestar Social Sostenible
	Objetivo del PED al que está alineado	Brindar el Acceso Universal a la Salud
	Estrategia del PED al que está alineado	Salud para Elevar la Calidad de Vida
	Programa derivado del PED (Sectorial, Especial o Institucional) al que está alineado	Bienestar Social Sostenible
	Objetivo del Programa Sectorial, Especial o Institucional al que está alineado	Universalidad en el Acceso a la Salud
	Indicador Sectorial, Especial o Institucional incorporado en el Nivel de Fin de la MIR o estratégico de la Ficha Técnica de Indicadores del Desempeño (FID).	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.
Propósito del Pp	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	
Problema público o necesidad que atiende	Población Sinaloense sin acceso a la salud	Población sin seguridad social que carece de acceso suficiente a servicios de salud estatales.
Población potencial	Población Sinaloense	Personas sin afiliación a sistemas de seguridad social en Sinaloa que requieren atención médica y servicios de salud estatales.



Anexo 1P. Ficha técnica de identificación del Pp

Tema	Variable	Datos
	Unidad de medida	Porcentaje
	Cuantificación	36.9
Población objetivo	Definición	Población Sinaloense en localidades urbanas y rurales sin seguridad social.
	Unidad de medida	Porcentaje
	Cuantificación	36.9
Población atendida	Definición	Población Sinaloense en localidades urbanas y rurales con ingresos por debajo de la línea de bienestar y con carencia a los servicios básicos, en atención médica.
	Unidad de medida	Porcentaje
	Cuantificación	56.05
Presupuesto para el ejercicio fiscal evaluado	Presupuesto original (MDP)	3,761
	Presupuesto modificado (MDP)	2,255
	Presupuesto ejercido (MDP)	2,249
Fuente de financiamiento	Recursos fiscales/ Recursos propios/ Otro.	Fiscales 100%
Cobertura geográfica (si aplica)	Entidad y/o municipios en los que opera el Pp	20 municipios.
Focalización (si aplica)	Unidad territorial del Pp	Sinaloa.



Anexo 2P. Ficha de identificación y equivalencia de procesos del Pp

Modelo General de Procesos	Procesos o Macroprocesos del Pp identificados por la instancia evaluadora					
	Secuencia	1. Servicios de prevención y promoción a la salud. VER ANEXO 2P.1	Secuencia	2. Vacunación. VER ANEXO 2P.2	Secuencia	3. Tratamientos de enfermedades comunes VER ANEXO 2P.3
Planeación	1.1.1		2.1.1		3.1.1	
	1.1.2		2.1.2	...	3.1.2	...
Comunicación	1.2.1	...	2.2.1	...	...	...
	1.2.2	...	2.2.2	...	...	...
Selección de beneficiarios	1.3.1	...	2.3.1	...	...	...
	1.3.2	...	2.3.2	...	...	...
Generación de Bienes y/o servicios	1.4.1	...	2.4.1	...	...	...
	1.4.2	...	2.4.2	...	...	...
Entrega de Bienes y/o servicios	1.5.1	...	2.5.1	...	...	...
	1.5.2	...	2.5.2	...	...	...
	1.5.3	...	2.5.3	...	...	...
Seguimiento a la población atendida	1.6.1	...	...	...	...	...
	1.6.2	...	...	...	...	...
	1.6.3	...	...	...	...	...
Control Interno	1.7.1	...	...	...	...	...
	1.7.2	...	...	...	...	...
Seguimiento del desempeño	1.8.1	...	...	...	...	...
	1.8.2	...	...	...	...	...
Evaluación Externa del Desempeño	1.9.1	...	...	...	...	...
	1.9.2	...	...	...	...	...
Procesos o Macroprocesos del Pp identificados por el evaluador que no es posible insertar en el Modelo general de procesos						



Anexo 2P. Ficha de identificación y equivalencia de procesos del Pp

Modelo General de Procesos	Procesos o Macroprocesos del Pp identificados por la instancia evaluadora					
	Secuencia	4. Atención materno-infantil VER ANEXO 2P.4	Secuencia		Secuencia	
Planeación	1.1.1		2.1.1		3.1.1	
	1.1.2		2.1.2	...	3.1.2	...
Comunicación	1.2.1	...	2.2.1	...	...	...
	1.2.2	...	2.2.2	...	...	...
Selección de beneficiarios	1.3.1	...	2.3.1	...	...	...
	1.3.2	...	2.3.2	...	...	...
Generación de Bienes y/o servicios	1.4.1	...	2.4.1	...	...	...
	1.4.2	...	2.4.2	...	...	...
Entrega de Bienes y/o servicios	1.5.1	...	2.5.1	...	...	...
	1.5.2	...	2.5.2	...	...	...
	1.5.3	...	2.5.3	...	...	...
Seguimiento a la población atendida	1.6.1	...	...	...	...	...
	1.6.2	...	...	...	...	...
	1.6.3	...	...	...	...	...
Control Interno	1.7.1	...	...	...	...	...
	1.7.2	...	...	...	...	...
Seguimiento del desempeño	1.8.1	...	...	...	...	...
	1.8.2	...	...	...	...	...
Evaluación Externa del Desempeño	1.9.1	...	...	...	...	...
	1.9.2	...	...	...	...	...
Procesos o Macroprocesos del Pp identificados por el evaluador que no es posible insertar en el Modelo general de procesos						



ANEXO 2P.1

MODELO GENERAL DE PROCESOS	SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD	
	SECUENCIA	1. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD
Planeación	1.1.1	REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS TERRITORIALES PARA DETERMINAR ZONAS PRIORITARIAS.
	1.1.2	ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA OPERATIVO.
	1.1.3	DEFINICIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS Y HUMANOS REQUERIDOS.
Comunicación	2.1.1	DISEÑO DE MATERIALES INFORMATIVOS ADAPTADOS A LAS NECESIDADES DE LAS COMUNIDADES.
	2.1.2	DIFUSIÓN DEL PROGRAMA.
	2.1.3	ESTABLECIMIENTO DE PUNTOS DE ATENCIÓN PARA RESOLVER DUDAS Y CONSULTAS.
Selección de beneficiarios	3.1.1	CRITERIOS SOCIALES Y ECONÓMICOS.
	3.1.2	CRITERIO DEMOGRÁFICO.
	3.1.3	CRITERIOS EPIDEMIOLÓGICOS.
Generación de Bienes y/o servicios	4.1.1	PROMOCIÓN A LA SALUD.
	4.1.2	BRIGADAS DE SALUD COMUNITARIA.
	4.1.3	DISEÑO Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO.
	4.1.4	SERVICIO DE ORIENTACIÓN A LA SALUD.
Entrega de Bienes y/o servicios	5.1.1	TALLERES Y CAPACITACIONES.
	5.1.2	CAMPAÑAS EN LA PROMOCIÓN A LA SALUD.
	5.1.3	JORNADAS DE ATENCIÓN COMUNITARIA.
Control Interno	6.1.1	SUPERVISIÓN CONTINUA DEL CUMPLIMIENTO DE METAS.
	6.1.2	REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS PERIÓDICAS PARA VALIDAR EL USO DE RECURSOS.
	6.1.3	EVALUACIONES.
	6.1.4	RETROALIMENTACIÓN DE PROCESOS.



ANEXO 2P.2

VACUNACION		
MODELO GENERAL DE PROCESOS	SECUENCIA	1. VACUNACIÓN
Planeación	1.1.1	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.
	1.1.2	DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN META.
	1.1.3	DEFINICIÓN DE RECURSOS REQUERIDOS (HUMANOS, MATERIALES Y LOGISTICA).
Comunicación	2.1.1	DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA, REQUISITOS Y BENEFICIOS EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL.
	2.1.2	DISEÑO DE MATERIALES INFORMATIVOS ACCESIBLES.
	2.1.3	RESPUESTA A DUDAS Y CONSULTAS DE LOS BENEFICIARIOS POTENCIALES.
Selección de beneficiarios	3.1.1	ESTABLECER CRITERIOS PARA ESQUEMA DE VACUNACIÓN.
	3.1.2	ATENCIÓN A USUARIOS SIN SEGURIDAD SOCIAL, PARA LA APLICACIÓN DE VACUNACIÓN DE ACUERDO AL CRITERIO DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN.
	3.1.3	CREACIÓN DE UN PADRÓN OFICIAL DE BENEFICIARIOS.
Generación de Bienes y/o servicios	4.1.1	CONTRATACIÓN DE PROVEEDORES DE MATERIALES.
	4.1.2	SUPERVISIÓN DE LA CALIDAD DE LOS MATERIALES ADQUIRIDOS.
	4.1.3	LOGÍSTICA PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS MATERIALES A LAS ÁREAS IDENTIFICADAS.
Entrega de Bienes y/o servicios	5.1.1	MATERIAL EDUCATIVO.
	5.1.2	JORNADA DE VACUNACIÓN.
	5.1.3	TARJETAS DE VACUNACIÓN PARA SEGUIMIENTO DE DOSIS POSTERIORES U OTRA VACUNA.
Control Interno	6.1.1	SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS.
	6.1.2	AUDITORÍAS PERIÓDICAS PARA VALIDAR EL USO DE RECURSOS Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.
	6.1.3	EVALUACIONES PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA Y MEDIR EL IMPACTO DEL PROGRAMA.



ANEXO 2P.3

TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES COMUNES		
MODELO GENERAL DE PROCESOS	1. TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES COMUNES	
	SECUENCIA	
Planeación	1.1.1	REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS TERRITORIALES PARA DETERMINAR ZONAS PRIORITARIAS.
	1.1.2	ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA OPERATIVO.
	1.1.3	DEFINICIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS Y HUMANOS REQUERIDOS.
Comunicación	2.1.1	DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA, REQUISITOS Y BENEFICIOS EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL.
	2.1.2	DISEÑO DE MATERIALES INFORMATIVOS ACCESIBLES.
	2.1.3	RESPUESTA A DUDAS Y CONSULTAS DE LOS BENEFICIARIOS POTENCIALES.
Selección de beneficiarios	3.1.1	ACCESO LIMITADO DE PERSONAS A SERVICIOS DE SALUD.
	3.1.2	GRUPOS PRIORITARIOS.
Generación de Bienes y/o servicios	4.1.1	VENTANILLA ABIERTA PARA ATENCIÓN A USUARIOS.
	4.1.2	MATERIAL EDUCATIVO EN SALUD.
	4.1.3	INSTALACIONES DE HOSPITALES, CENTROS DE SALUD PARA LA PRESTACIÓN AL USUARIO.
Entrega de Bienes y/o servicios	5.1.1	CONSULTAS Y VALORACIONES MÉDICAS.
	5.1.2	SEGUIMIENTO COMUNITARIO.
	5.1.3	ENTREGA DE MEDICAMENTOS GRATUITOS.
Control Interno	6.1.1	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS O METAS.
	6.1.2	AUDITORÍAS Y REVISIÓN DE RECURSOS.
	6.1.3	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y TRATO DIGNO.
	6.1.4	EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE PROCESOS.

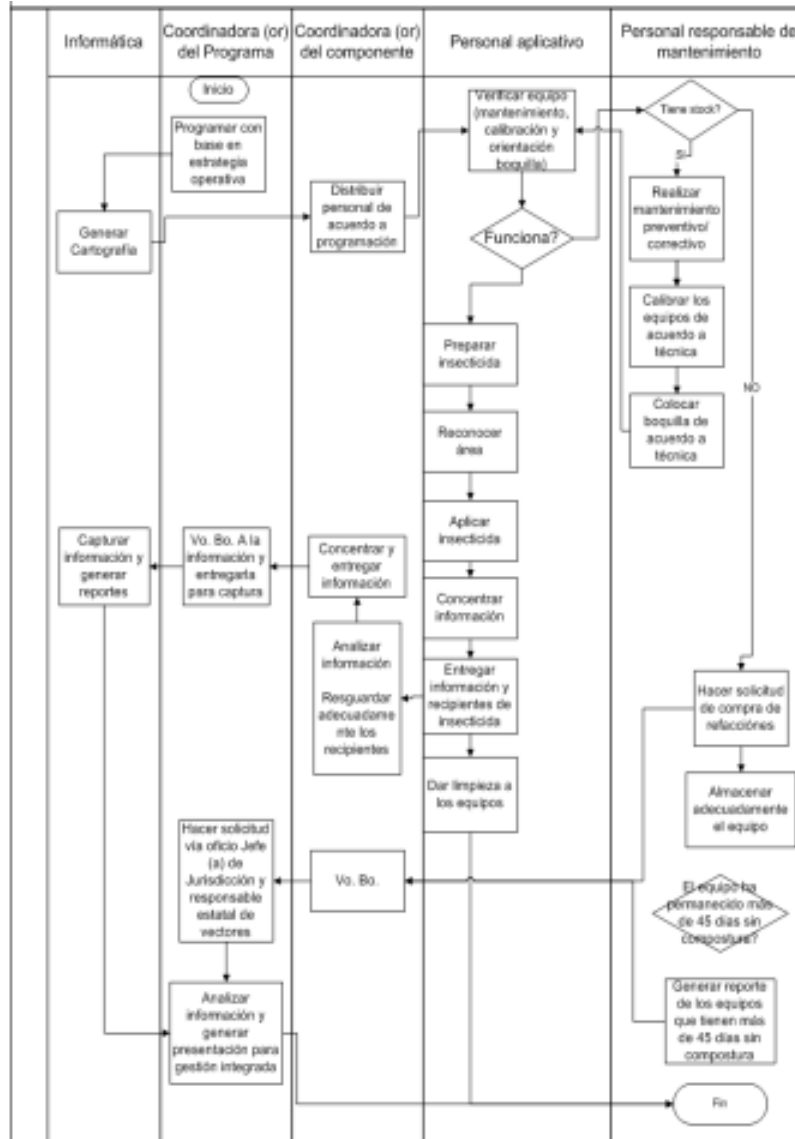


ANEXO 2P.4

ANEXO 2P.4		
MODELO GENERAL DE PROCESOS	ATENCIÓN MATERNO INFANTIL	
	SECUENCIA	1. ATENCIÓN MATERNO INFANTIL
Planeación	1.1.1	REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS PARA CAPTACIÓN Y REGISTRO DE EMBARAZADAS.
	1.1.2	ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA OPERATIVO.
	1.1.3	DEFINICIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS Y HUMANOS REQUERIDOS.
Comunicación	2.1.1	DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA, REQUISITOS Y BENEFICIOS EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL.
	2.1.2	DISEÑO DE MATERIALES INFORMATIVOS ACCESIBLES.
	2.1.3	RESPUESTA A DUDAS Y CONSULTAS DE LOS BENEFICIARIOS POTENCIALES.
Selección de beneficiarios	3.1.1	PERTENENCIA A LA POBLACIÓN OBJETIVO.
	3.1.2	CRITERIOS CLÍNICOS Y DE RIESGO.
Generación de Bienes y/o servicios	4.1.1	VENTANILLA ABIERTA PARA ATENCIÓN A USUARIOS.
	4.1.2	MATERIAL EDUCATIVO EN SALUD.
	4.1.3	INSTALACIONES DE HOSPITALES, CENTROS DE SALUD PARA LA PRESTACIÓN AL USUARIO.
Entrega de Bienes y/o servicios	5.1.1	CONSULTAS Y VALORACIONES MÉDICAS.
	5.1.2	SEGUIMIENTO CONTROL PRENATAL, TAMIZAJES, NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
	5.1.3	ENTREGA DE MEDICAMENTOS GRATUITOS.
Control Interno	6.1.1	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS O METAS.
	6.1.2	AUDITORÍAS Y REVISIÓN DE RECURSOS.
	6.1.3	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y TRATO DIGNO.
	6.1.4	EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE PROCESOS.



ANEXO 3P Diagrama de la operación del Pp Dengue





Anexo 4P “Fichas de Indicadores de Atributos del Pp”

Las fichas de los indicadores de los atributos del Proyecto presupuestal, son los documentos con los cuales se les da seguimiento y constancia de que las metas del Organismo se cumplieron o, en caso contrario, cuál fue su avance. Su origen es la Matriz de Indicadores, integradas por un Fin, Propósito, Componentes y Actividades, además de; cuantas Metas se hayan establecida en el Programa Operativo Anual. Sus atributos, son los que dan la certeza y, se componen de metas, medición de cumplimiento, ya sea de personas, unidades o porcentaje de acuerdo a la naturaleza de dichas metas; el periodo de medición establecido; que puede ser quincenal, mensual, bimestral, trimestral o semestral, cálculo de valores de acuerdo a la calidad de la información que se obtiene, y todo lo anterior contribuye al cumplimiento de que, las metas se cumplan y las mismas manifiesten un resultado real.

Anexo 5P. Propuesta de modificación a los documentos normativos o institucionales del Pp

Tipo de normativa	Dice:	Problema generado (causas y consecuencias):	Se recomienda decir:	Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio	Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación

No se presenta ninguna propuesta.

Anexo 6P. Valoración cuantitativa global

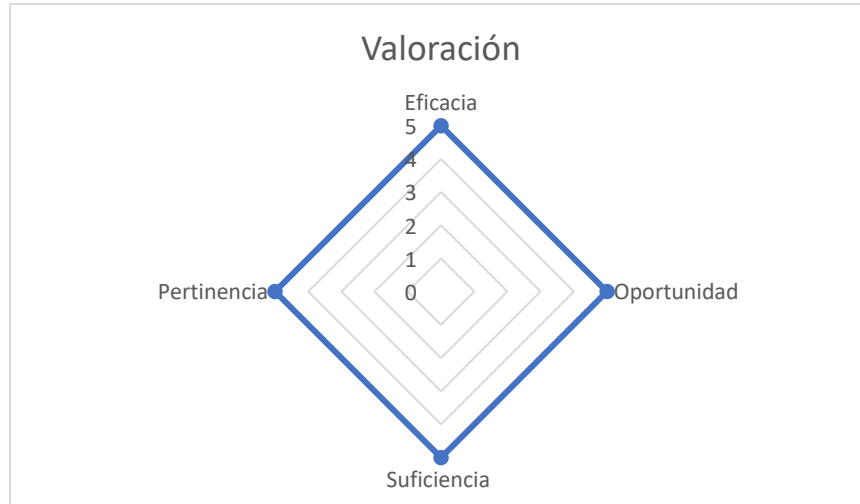
Proceso	Eficacia (0, 0.5 o 1)	Argumento o justificación
Prevención y promoción a la salud		Cumplen con todos los subprocesos
Vacunación		Cumplen con todos los subprocesos
Tratamientos de enfermedades comunes		Cumplen con todos los subprocesos
Atención materno-infantil		Cumplen con todos los subprocesos
porcentaje de procesos eficaces	<i>(Sumatoria de la valoración de procesos eficaces5 / Total de procesos del Pp)5 x 100= 100</i>	
Proceso	Oportunidad (0, 0.5 o 1)	Argumento o justificación
Prevención y promoción a la salud		Cumplen con todos los subprocesos
Vacunación		Cumplen con todos los subprocesos
Tratamientos de enfermedades comunes		Cumplen con todos los subprocesos
Atención materno-infantil		Cumplen con todos los subprocesos
Porcentaje de procesos oportunos	<i>(Sumatoria de la valoración de procesos eficaces5 / Total de procesos del Pp)5 x 100= 100</i>	
Proceso	Suficiencia (0, 0.5 o 1)	Argumento o justificación



Prevención y promoción a la salud		Cumplen con todos los subprocesos
Vacunación		Cumplen con todos los subprocesos
Tratamientos de enfermedades comunes		Cumplen con todos los subprocesos
Atención materno-infantil		Cumplen con todos los subprocesos
Porcentaje de procesos suficientes	<i>((Sumatoria de la valoración de procesos eficaces 5 / Total de procesos del Pp)4 5 100= 100</i>	
Proceso	Pertinencia (0, 0.5 o 1)	Argumento o justificación
Prevención y promoción a la salud		Cumplen con todos los subprocesos
Vacunación		Cumplen con todos los subprocesos
Tratamientos de enfermedades comunes		Cumplen con todos los subprocesos
Atención materno-infantil		Cumplen con todos los subprocesos
Porcentaje de procesos pertinentes	<i>((Sumatoria de la valoración de procesos eficaces 5 / Total de procesos del Pp)45x 100= 100</i>	

[Los argumentos y justificaciones del evaluador deberán considerar el análisis y valoraciones de los subprocesos de cada proceso, de modo que haya consistencia entre estos elementos. Asimismo, el evaluador deberá expresar los resultados de la valoración cuantitativa en una gráfica tipo radial].

Anexo 6P.1 Gráfica tipo radial





Anexo 7P. Recomendaciones de la Sección de Procesos del Pp.

No se realizó ninguna recomendación.

A) Consolidación

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsables de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*

B) Reingeniería de procesos

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsables de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*

Anexo 8P “Estudio del Caso Descripciones en Profundidad y Análisis”

El estudio se analizó a tal profundidad, que se llegó a la conclusión de que es un Organismo Público, que nace con la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa, con facultades amplias para ser el Organismo principal promotor de la salud en el Estado de Sinaloa, la cual tiene a su cargo los servicios de salud de Sinaloa, y es encargada de proporcionar los servicios de salud para la población sin seguridad.

Anexo 9P “Bitácora de trabajo de campo”

Evaluación Especifica (Proceso con Diseño) de los Servicios de Salud de Sinaloa al “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)”

Semana del 14 al 19 de julio, 20 horas	Bajar y estudiar términos de referencia
Semana del 21 al 26 de julio, 20 horas	Estudiar información a solicitar y solicitarla
Semana del 28 de julio al 02 de agosto, 20 horas	Análisis de información proporcionada
Semana de 04 al 09 de agosto, 20 horas	Selección de información a presentar
Semana del 11 al 16 de agosto, 20 horas	Selección de información de para informe y anexos
Semana del 28 al 23 de agosto, 20 horas	Redacción de informe y llenado de anexos
Semana del 24 al 26 de agosto, 20 horas	Conclusión de informe final y llenado de anexos

Anexo 10 P “Base de Datos”

La Base de Datos con los que cuenta los Servicios de Salud de Sinaloa, son los términos de referencia en archivos PDF y Word para realizar el informe de evaluación, además de otros archivos que nos proporcionaron en respuesta a nuestras solicitudes de información y entrevistas, que también están en PDF, Word y Excel, entre ellos el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 del Gobierno del Estado de Sinaloa, así como también las fichas técnicas de los indicadores de cumplimiento en forma anual y trimestral del ejercicio 2024 y, respuesta a nuestras preguntas que les solicitamos sobre la sección de Diseño y sobre la sección de Proceso; además de la Matriz de Indicadores, con su árbol de problemas y árbol de objetivos, la descripción del problema, las fortaleza y oportunidades, las amenazas y debilidades, reglas de operación, manuales, procesos y



procedimientos autorizados y; diversos temas de información relacionados con la información necesaria para concluir el informe de evaluación.

Anexo 11 P “Instrumentos de recolección de Información”

Los Instrumentos de recolección de información fueron: la solicitud inicial de información, segunda solicitud de información, correos posteriores solicitando aclaraciones, visitas a las instalaciones del organismo evaluado y, reuniones con el personal para a completar y complementar la información proporcionada; estudios y análisis de archivos de diferentes temas de la evaluación que nos proporcionaron, información de la página de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Anexos generales

Anexo general I. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación	
Nombre de la evaluación	EVALUACIÓN ESPECIFICA (PROCESOS CON DISEÑO)
Nombre y clave del programa evaluado	E116 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Ramo	33
Unidad(es) Responsable(s)	Dirección de Administración y Finanzas
PAE de origen	PAE 2024
Año de conclusión y entrega de la evaluación	AÑO 2025
Tipo de evaluación	Específica Proceso con Diseño
Nombre de la instancia evaluadora	Chávez, Ames y Cía., S.C.
Nombre del(a) coordinador(a) de la evaluación	MC. Francisco Javier Ames Cebreros.
Nombre de los(as) principales colaboradores(as) de la instancia evaluadora	MC. Francisco Javier Ames Cebreros LCP. Felipe de Jesús Barraza Quintero LIC. Fernando Zamudio Trujillo
Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación (Área de Evaluación)	Dirección de Administración y Finanzas SSS / Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud de Sinaloa
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Honorarios



Costo total de la evaluación con IVA incluido	\$ 92,800.00 (Noventa y dos Mil ochocientos pesos 00/100 MN. IVA Incluido)
Fuente de financiamiento	Recursos Propios

Anexo general II. Fuentes de información de la evaluación

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de Coordinación Fiscal.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y Administración de bienes muebles.
- Ley de Planeación.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

Documentos normativos e institucionales

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa.
- Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Sinaloa.

Informes

- Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
- Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2024.

Revistas

Ninguna

Documentos de trabajo e investigación

Cuestionarios aplicados

Páginas web

<https://saludsinaloa.gob.mx/>
<https://evalua.sinaloa.gob.mx/Evaluacion.aspx>
<https://saludsinaloa.gob.mx/index.php/informe-resultados/>
<https://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2025/02/REPORTE-CUARTO-TRIMESTRE-2024.pdf>
<https://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2025/03/Poblacion-por-tipo-de-derechoambiente-Con Sin Seguridad Social 2017-2024-1.pdf>
<https://media.transparencia.sinaloa.gob.mx/uploads/files/1/13.%20PROGRAMA%20SECTORIAL%20DE%20ALUD%202022-2027.pdf>

Estadísticas y registros administrativos

Informe trimestral de avance físico de metas y de alcances de su cumplimiento.

Otro

Entrevistas a funcionarios encargados de la operación del Pp