"Informe Final de Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) correspondiente al ejercicio fiscal 2022 a cargo de Servicios Estatales de Salud del Estado de Quintana Roo."

Glosario de términos

Análisis de Gabinete: Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos.

Análisis FODA: Técnica de diagnóstico que vincula el estudio del contexto de operación de un programa junto con las capacidades de gestión internas del mismo.

Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas: hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en las evaluaciones externas y/o informes que deben ser atendidos para la mejora del programa.

Comité de Evaluación: integración de servidores públicos de la dependencia evaluada, designados para supervisar la calidad y el cumplimiento normativo para el buen desarrollo de las etapas del proceso de la evaluación tales como definición del proyecto, contratación, supervisión y seguimiento, entre otras.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

Ente Público: Son los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación y de las entidades federativas; los órganos autónomos de la Federación y de las entidades federativas; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político – administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y las entidades de la administración pública paraestatal federal, estatal o municipal. Fondo: Fondo público evaluado.

Evaluación: análisis sistemático e imparcial de una intervención pública cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

Evaluación Específica del Desempeño: es una valoración sintética del desempeño de los programas sociales que se presenta mediante un formato homogéneo. Esta evaluación muestra el avance en el cumplimiento de sus objetivos y metas programadas, a partir de una síntesis de la información contenida en el SIEED y mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.

Diagnóstico: Estudio que busca identificar las causas y consecuencias de los problemas que se pretenden resolver o aminorar con la puesta en marcha de un programa y de cuyos resultados es posible derivar estrategias de solución.

Ficha técnica: documento en forma de sumario o resumen que contiene la descripción de las características de un proceso o programa de manera detallada y esquemática.

Indicador de Desempeño: Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones de un Programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Indicadores Estratégicos: dan cuenta del objetivo a nivel de Fin y de Propósito del Programa: miden el impacto del programa y la situación de los beneficiarios gracias a los bienes y servicios que recibió del Programa.

Indicadores de Gestión: miden los bienes y/o servicios producidos y entregados a la población objetivo por el Programa (componentes), y los resultados de las actividades clave para la producción de los bienes y/o servicios (actividades).

Indicadores de Resultados: herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población derivados de la implementación de una intervención pública.

Información Pública de Oficio: datos básicos que necesariamente deben ser publicados de manera permanente y actualizada en los portales de los Sujetos Obligados de acuerdo con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Lógica horizontal de la MIR: cumplimiento de la consistencia necesaria para obtener la información (mediante los medios de verificación) que permita medir los indicadores y las metas asociadas al cumplimiento de los distintos niveles de objetivos del programa.

Lógica vertical de la MIR: cumplimiento de la cadena de causalidades entre los niveles de objetivos de la MIR y sus supuestos. Es decir, uso de insumos para la concreción de productos, que a su vez al ser provistos a sus beneficiarios permiten generar resultados, y con base en la concreción de beneficios indirectos la generación de efectos en el largo plazo.

Matriz de Indicadores de Resultados (Matriz de Marco Lógico): resumen de un programa en una estructura de una matriz de cuatro filas por cuatro columnas mediante la cual se describe el fin, el propósito, los componentes y las actividades, así como los indicadores, los medios de verificación y supuestos para cada uno de los objetivos.

Metodología de Marco Lógico (MML): Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines; y facilita el proceso de conceptualización y diseño de Programas.

Monitoreo: Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

POA: documento que permite incorporar los objetivos y las metas que un área pretende lograr durante el año o ejercicio fiscal correspondiente. Se integra por Información general, Objetivo, Meta y Alineación de las metas.

Población atendida: población beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.

Población objetivo: población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial: población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención. Programa Presupuestario: medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

Problema o necesidad: Refiere a una situación que denota inconveniencia, insatisfacción, o un hecho negativo evidente por la forma en que afecta a una población o área de enfoque, que justifica la intervención pública mediante los recursos de un Fondo, ya sea porque atiende a una condición socioeconómica no deseable o a cualquier demanda pública que deba ser atendida por una función de gobierno.

Pregunta Metodológica: Pregunta de investigación que se formula de manera precisa y clara, de tal manera que no exista ambigüedad respecto al tipo de respuesta esperada

Programas Presupuestarios: medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

Recomendaciones: sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificados en evaluaciones externas, cuyo propósito es contribuir a la mejora del programa.

Reglas de Operación: son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

Siglas contenidas en el trabajo de evaluación

SESA: Secretaria de Servicios de Salud del Estado de Quintana Roo.

FASSA: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

EED: Evaluación Específica del Desempeño

FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

FT: Formación para el Trabajo

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

MIR: Matriz de Indicadores de Resultados

MML: Metodología del Marco Lógico

ODEs: Organismos Descentralizados Estatales

PbR: Presupuesto basado en Resultados

PND: Plan Nacional de Desarrollo

Pp: Programa Presupuestario

SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

SEMS: Subsecretaría de Educación Media Superior

SEP: Secretaría de Educación Pública

SFP: Secretaría de la Función Pública

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

TdR: Términos de Referencia

Introducción.

El Gobierno del Estado Quintana Roo programó la presente Evaluación Específica de Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), a cargo de la Secretaria de Servicios de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA), con el propósito de generar información útil para mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas. Además se analiza el avance en el cumplimiento de los objetivos y de las metas de desempeño de los Programas y/o Proyectos financiados por este fondo.

Como marco de referencia, la Instancia Técnica de Evaluación Externa realizó la presente evaluación de conformidad con los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Específica de Desempeño de Fondos Federales, publicada por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo.

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante el análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, normativos y sistemas de información, entre otras fuentes de información. Su realización busca contribuir al fortalecimiento de la gestión por resultados, la transparencia y la rendición de cuentas en el destino, ejercicio y resultados logrados con el uso de los recursos del gasto federalizado en el Gobierno del Estado de Quintana Roo y que se aplican a través de Programas y/o Proyectos.

De acuerdo con lo que se establece en la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, es posible observar que “Las aportaciones federales del Ramo General 33 se establecen como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Ciudad de México, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación esté dispuesta en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF)”. Con base en el Artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal, en lo concerniente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se señala que los estados recibirán los recursos económicos “… que los apoyen

para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan".

Contenido

1. Objetivo general y objetivos específicos.....10

1.1. Objetivo general.....10

1.2. Objetivos específicos.....10

2. Nota metodológica.....37

2.1. Análisis de gabinete.....37

2.2. Entrevistas y reuniones de trabajo.....38

3. Evaluación: Descripción del fondo y Análisis de los apartados.....39

4. Apartado I. Características del fondo.....56

5. Apartado II. Planeación Estratégica.....57

6. Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultados.....65

7. Valoración final.....87

8. Principales hallazgos.....88

Bibliografía.....89

Anexos 1 Análisis FODA y Recomendaciones.....91

Anexo 2. Ficha Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los Fondos del Ramo 33.....95

Anexo 3. "Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora.....96

1. Objetivo general y objetivos específicos

1.1. *Objetivo general*

Contar con una valoración del desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) con base a la información generada por los ejecutores del gasto, así como emitir recomendaciones que mejoren el ejercicio, destino y los resultados del gasto federalizado en el estado.

1.2. *Objetivos específicos*

a) Describir las principales características del fondo de conformidad a la Ley de Coordinación Fiscal;
b) Analizar la contribución del fondo y los programas presupuestarios estatales que ejercen recursos del fondo a la planeación del desarrollo;
c) Realizar una verificación del seguimiento al fondo, así como de la información reportada y los proyectos que se financian con él;
d) Contar con el "Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones" emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable a través de la Norma para establecer el Formato para la difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Recursos Federales ministrados a las entidades federativas;
e) Identificar fortalezas y/o oportunidades, así como debilidades y/o amenazas;
f) Efectuar recomendaciones pertinentes para la identificación de Aspectos Susceptibles de Mejora.

2. De la evaluación específica del desempeño

La Evaluación Específica del Desempeño de los Fondos del Ramo 33 se integra de 3 apartados, 8 preguntas y 5 criterios que contemplan una ficha general de calificación. La descripción de los alcances de la evaluación por apartado que se hace a continuación no es limitativa, debiendo los evaluadores ampliar y profundizar los aspectos que consideren necesarios.

Apartado	Descripción	Preguntas	Total
Apartado I. Características del fondo	Explica brevemente la composición del fondo; el problema o necesidad que pretende atender; su presupuesto aprobado, modificado y ejercido; y las principales metas de Fin, Propósito y Componentes.	1	1
Apartado II Planeación Estratégica	En este tema se analiza la contribución y alineación del fondo a la planeación del desarrollo; se identifican los programas presupuestarios que ejercen recursos del fondo y se analiza su alineación a los objetivos del fondo..	**2, 3 y 4**	**3**
Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultados	Se analiza el seguimiento a los indicadores del fondo; la captura del avance financiero; por último, se verifica la realización de evaluaciones del desempeño anteriores.	**5, 6, 7 y 8**	**5**

2.1 Características del fondo.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con acceso a servicios de salud. Este objetivo se lleva a cabo mediante:

a) La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios

b) La promoción de la salud y la prevención de enfermedades

c) La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud

d) El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos

Con los recursos que las entidades federativas reciben a través del FASSA, se busca favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

(Ley de Coordinación Fiscal art. 30)

2.2 Planeación Estratégica.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y su vinculación a los Planes de Desarrollo:

2.2.1 Contribución al Plan Nacional de Desarrollo vigente, Objetivo, Estrategia y/o Línea de Acción.

Proyecto alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Política y Gobierno.

Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.

2.2.2 Contribución al Plan Estatal de Desarrollo vigente en el ciclo del recurso evaluado, Objetivo, Estrategia y Línea de Acción.

Vinculado al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

Eje 4. Desarrollo Social y combate a la Desigualdad

Programa: Salud Pública Universal

Objetivo: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.

Estrategia: Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

Líneas: Fortalecer e incrementar la infraestructura, equipamiento y recursos humanaos de primer y segundo nivel de atención médica.

Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.

Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.

Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad.

Promover acciones coordinadas con el sector salud, los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, orientadas a la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH.

Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo.

Impulsar acciones dirigidas a mejorar la salud bucal con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad.

Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones.

Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad, de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónico degenerativas.

Operar acciones coordinadas, entre el sector salud y los diferentes niveles de gobierno, así como la sociedad civil, dirigidas a la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.

Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.

Mejorar la prestación de servicios de salud en unidades médicas a través de la acreditación.

Modernizar e incorporar las tecnologías de la información, comunicación y rehabilitar la infraestructura en materia de salud.

Desarrollar un programa de capacitación, formación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y de respeto.

Fortalecer las acciones de prevención específica en los grupos de mayor riesgo mediante la aplicación de productos biológicos.

Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacteriosis y zoonosis en el estado.

Promover la vinculación con los sectores públicos y privados para fortalecer la cobertura de servicios de salud en la entidad.

Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal.

Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.

Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.

Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.

2.2.3 Contribución a los Programas Sectoriales de ámbito federal y estatal, Objetivos, Estrategia y Línea de Acción (en caso de contar con uno)

El proyecto está vinculado al Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024:

1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Estrategia prioritaria 1.3 Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del SNS.

Estrategia prioritaria 5.1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

Línea de acción

1.3.1 Impulsar bajo la conducción de la Secretaría de Salud, el proceso de integración entre todos los servicios públicos de salud, brindados por las instituciones del SNS, cuyo objetivo es la atención de toda la población.

5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población.

2.2.4 Los objetivos de los programas presupuestarios se desagregan a continuación y contribuyen con el objetivo del fondo.

- ✓ Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las unidades médicas móvil y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.
- ✓ Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.

- ✓ Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo con las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.
- ✓ Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.
- ✓ Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna, impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.
- ✓ Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.
- ✓ Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.
- ✓ Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.

Los programas presupuestarios asociados al fondo cuentan con matrices de indicadores de resultados (MIR), con indicadores para todos los niveles y estos a su vez tienen línea base, meta, plazos y medios de verificación de acuerdo con la tabla siguiente:

Programa Presupuestario	Tipo de programa	¿Tiene MIR?	Porcentaje de Objetivos Que Tienen al Menos un indicador	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen medios de verificación públicos
Atención de la salud en los diferentes niveles. -E029	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	94.4%	100%		100%
Atención de las enfermedades transmisibles. -E034	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	76%	100%		100%
Servicios de Salud con Calidad.- E038	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	30.7%	100%		100%
Vigilancia Epidemiológica.- E040	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Medicina de laboratorio basada en la evidencia.- E042	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Acciones de Promoción y Prevención para la salud pública.- E043	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	73.3%	100%		100%

Protección contra Riesgos Sanitarios.- E048	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Infraestructura en Salud. - K004	Proyectos de Inversión	si	100%	78.9%	100%		100%

Programa Presupuestario	Tipo de programa	¿Tiene MIR?	Porcentaje de Objetivos Que Tienen al Menos un indicador	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen medios de verificación públicos
Gestión y Apoyo Institucional.- M001	Apoyo al Proceso Presupuestario y para Mejorar la Eficiencia Institucional	si	100%	100%	100%		100%

2.3. Avance en el cumplimiento de resultados

2.3.1 Avance financiero de la totalidad del fondo desagregado por partida genérica.

Ejecutar	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta pública	Breve análisis
SI	**113**	$ 584,436,644.34	$ 584,436,644.34	$ 584,436,644.34	N/A
SI	**122**	$ 39,975,677.36	$ 39,975,677.36	$ 39,975,677.36	N/A
SI	**131**	$ 8,112,354.41	$ 8,112,354.41	$ 8,112,354.41	N/A
SI	**132**	$ 104,515,788.11	$ 104,171,075.29	$ 104,171,075.29	N/A
SI	**134**	$ 82,163,524.82	$ 82,163,524.82	$ 82,163,524.82	N/A
SI	**141**	$ 90,761,568.48	$ 90,761,568.48	$ 90,761,568.48	N/A
SI	**142**	$ 33,967,581.11	$ 33,967,581.11	$ 33,967,581.11	N/A
SI	**143**	$ 20,823,772.78	$ 20,823,772.78	$ 20,823,772.78	N/A
SI	**144**	$ 10,736,640.80	$ 10,736,640.80	$ 10,736,640.80	N/A
SI	**151**	$ 2,933,616.19	$ 2,933,616.19	$ 2,933,616.19	N/A
SI	**153**	$ 867,799.32	$ 867,799.32	$ 867,799.32	N/A
SI	**154**	$ 152,082,689.69	$ 152,082,689.69	$ 152,082,689.69	N/A
SI	**155**	$ 218,859,773.26	$ 218,859,773.26	$ 218,859,773.26	N/A
SI	**159**	$ 390,036,293.22	$ 390,036,293.22	$ 390,036,293.22	N/A
SI	**171**	$ 57,684,596.57	$ 57,684,596.57	$ 57,684,596.57	N/A
SI	**211**	$ 6,945,155.94	$ 6,945,155.94	$ 6,945,155.94	N/A
SI	**212**	$ 2,223.11	$ 2,223.11	$ 2,223.11	N/A
SI	**214**	$ 7,629,204.56	$ 7,629,204.56	$ 7,629,204.56	N/A
SI	**216**	$ 1,068,086.40	$ 1,068,086.40	$ 1,068,086.40	N/A
SI	**217**	$ 34,365.60	$ 34,365.60	$ 34,365.60	N/A
SI	**218**	$ 232.00	$ 232.00	$ 232.00	N/A
SI	**221**	$ 6,003,751.84	$ 6,003,751.84	$ 6,003,751.84	N/A
SI	**222**	$ 7,668.60	$ 7,668.60	$ 7,668.60	N/A

Ejecutar	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta pública	Breve análisis
SI	**223**	$ 403,530.93	$ 403,530.93	$ 403,530.93	N/A
SI	**232**	$ 7,344.00	$ 7,344.00	$ 7,344.00	N/A
SI	**233**	$ 469.80	$ 469.80	$ 469.80	N/A
SI	**242**	$ 1,592.48	$ 844.12	$ 844.12	N/A
SI	**243**	$ 17,329.36	$ 17,329.36	$ 17,329.36	N/A
SI	**244**	$ 11,937.00	$ 11,937.00	$ 11,937.00	N/A
SI	**245**	$ 1,740.00	$ 1,740.00	$ 1,740.00	N/A
SI	**246**	$ 305,707.63	$ 305,707.63	$ 305,707.63	N/A
SI	**247**	$ 22,299.72	$ 22,299.72	$ 22,299.72	N/A
SI	**248**	$ 79,289.48	$ 79,289.48	$ 79,289.48	N/A
SI	**249**	$ 1,152,935.06	$ 1,152,935.06	$ 1,152,935.06	N/A
SI	**251**	$ 26,365,008.06	$ 26,365,008.06	$ 26,365,008.06	N/A
SI	**252**	$ 2,795,416.28	$ 2,795,416.28	$ 2,795,416.28	N/A
SI	**253**	$ 10,123,228.65	$ 10,123,228.65	$ 10,123,228.65	N/A
SI	**254**	$ 19,281,298.61	$ 19,281,298.61	$ 19,281,298.61	N/A
SI	**255**	$ 10,858,700.44	$ 10,858,700.44	$ 10,858,700.44	N/A
SI	**259**	$ 393,709.22	$ 393,709.22	$ 393,709.22	N/A
SI	**261**	$ 23,448,617.64	$ 23,448,617.64	$ 23,448,617.64	N/A
SI	**271**	$ 23,039,813.10	$ 23,039,813.10	$ 23,039,813.10	N/A
SI	**272**	$ 334,443.19	$ 334,443.19	$ 334,443.19	N/A
SI	**273**	$ 24,000.00	$ 23,999.70	$ 23,999.70	N/A
SI	**274**	$ 4,189.82	$ 4,189.82	$ 4,189.82	N/A
SI	**291**	$ 98,419.91	$ 98,419.91	$ 98,419.91	N/A

Ejecutar	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta pública	Breve análisis
SI	**292**	$ 230,203.17	$ 230,203.17	$ 230,203.17	N/A
SI	**293**	$ 142,345.02	$ 142,345.02	$ 142,345.02	N/A
SI	**294**	$ 114,422.10	$ 114,422.10	$ 114,422.10	N/A
SI	**295**	$ 99,699.21	$ 99,699.21	$ 99,699.21	N/A
SI	**296**	$ 3,024,641.96	$ 3,024,641.96	$ 3,024,641.96	N/A
SI	**298**	$ 204,783.95	$ 204,783.95	$ 204,783.95	N/A
SI	**311**	$ 43,332,712.77	$ 43,332,712.77	$ 43,332,712.77	N/A
SI	**312**	$ 2,166,297.72	$ 2,166,297.72	$ 2,166,297.72	N/A
SI	**313**	$ 6,850,176.75	$ 6,850,176.75	$ 6,850,176.75	N/A
SI	**314**	$ 2,560,383.92	$ 2,560,383.92	$ 2,560,383.92	N/A
SI	**315**	$ 828.16	$ 828.16	$ 828.16	N/A
SI	**318**	$ 1,020,176.10	$ 1,020,176.10	$ 1,020,176.10	N/A
SI	**319**	$ 12,600.00	$ 12,600.00	$ 12,600.00	N/A
SI	**322**	$ 8,513,298.41	$ 8,513,298.41	$ 8,513,298.41	N/A
SI	**323**	$ 20,056.20	$ 20,056.20	$ 20,056.20	N/A
SI	**324**	$ 139,130.00	$ 139,130.00	$ 139,130.00	N/A
SI	**325**	$ 13,565.00	$ 13,565.00	$ 13,565.00	N/A
SI	**326**	$ 276,214.92	$ 276,214.92	$ 276,214.92	N/A
SI	**327**	$ 370,013.70	$ 370,013.70	$ 370,013.70	N/A
SI	**329**	$ 1,296.00	$ 1,296.00	$ 1,296.00	N/A
SI	**331**	$ 373,044.66	$ 373,044.66	$ 373,044.66	N/A
SI	**332**	$ 1,489,209.44	$ 1,489,209.44	$ 1,489,209.44	N/A
SI	**333**	$ 98,600.00	$ 98,600.00	$ 98,600.00	N/A
SI	**334**	$ 567,155.00	$ 567,155.00	$ 567,155.00	N/A
SI	**335**	$ 278,876.48	$ 278,876.48	$ 278,876.48	N/A

Ejecutar	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta pública	Breve análisis
SI	**336**	$ 2,765,595.57	$ 2,765,595.57	$ 2,765,595.57	N/A
SI	**338**	$ 2,021,692.28	$ 2,021,692.28	$ 2,021,692.28	N/A
SI	**339**	$ 28,769,320.10	$ 28,769,320.10	$ 28,769,320.10	N/A
SI	**341**	$ 201.23	$ -	$ -	N/A
SI	**345**	$ 2,649,993.07	$ 2,649,993.07	$ 2,649,993.07	N/A
SI	**347**	$ 64,665.40	$ 64,665.40	$ 64,665.40	N/A
SI	**348**	$ 2,231,330.58	$ 2,231,330.58	$ 2,231,330.58	N/A
SI	**351**	$ 2,902,286.78	$ 2,902,286.78	$ 2,902,286.78	N/A
SI	**352**	$ 11,623.00	$ 11,623.00	$ 11,623.00	N/A
SI	**353**	$ 46,842.00	$ 46,842.00	$ 46,842.00	N/A
SI	**354**	$ 8,441,300.93	$ 8,441,300.93	$ 8,441,300.93	N/A
SI	**355**	$ 4,544,885.66	$ 4,544,885.66	$ 4,544,885.66	N/A
SI	**357**	$ 18,819,279.07	$ 18,819,279.07	$ 18,819,279.07	N/A
SI	**358**	$ 137,916.00	$ 137,916.00	$ 137,916.00	N/A
SI	**359**	$ 27,466.01	$ 27,466.01	$ 27,466.01	N/A
SI	**361**	$ 489,184.88	$ 489,184.88	$ 489,184.88	N/A
SI	**371**	$ 2,420,774.80	$ 2,420,774.80	$ 2,420,774.80	N/A
SI	**372**	$ 86,003.25	$ 86,003.25	$ 86,003.25	N/A
SI	**373**	$ 172,654.29	$ 172,654.29	$ 172,654.29	N/A
SI	**375**	$ 14,304,129.26	$ 14,304,129.26	$ 14,304,129.26	N/A
SI	**379**	$ 46.00	$ 46.00	$ 46.00	N/A
SI	**382**	$ 207,853.00	$ 207,853.00	$ 207,853.00	N/A
SI	**383**	$ 1,176,307.79	$ 1,176,307.79	$ 1,176,307.79	N/A
SI	**392**	$ 217,824.16	$ 217,824.16	$ 217,824.16	N/A
SI	**399**	$ 461,349.82	$ 461,349.82	$ 461,349.82	N/A
SI	**434**	$ 1,005,219.00	$ 894,000.00	$ 894,000.00	N/A

2.3.2 metas y avances de los indicadores del fondo.

INFORME SOBRE LOS RESULTADOS DE LA FICHA TÉCNICA DE INDICADORES "SRFT"										
PARA 2021(año anterior al ejercicio evaluado)										
Nivel	**Objetivos**	**Indicadores**				**Metas Programadas**		**Cierre**		
		Denominación	**Método De Cálculo**	**Unidad De medida**	**Tipo Dimensión Frecuencia**	**Anual**	**Al Período**	**Resultado al Período**	**Avance %**	**Informe Definitivo**
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o	[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	Otra	Eficacia/ anual	104.80349	104.80349	112.96598	107.79 %	

		dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.								
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Eficacia/semestral	26.18383	27.9322	27.9322	100%	

		salud pública, tales como la vigilacia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.								
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen	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	Otra	Eficacia/anual	1.71263	1.71263	1.79276	104.69 %	

		medico pasantes, internos de pregrado ni residentes.								

Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Porcentaje	Eficacia/anual	92.9878	92.9878	93.0383	100.06%	
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. Incluyen: la	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de	Porcentaje	Eficacia/Semestral	66.80841	65.11242	65.11242	100%	

		atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100							
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas de las Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100	Porcentaje	Eficiencia/anual	55.95238	55.95238	55.6213	99.41 %	

		insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de infraestructura física en salud, entre otros.								

Componente	Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa	Son todos aquellos establecimientos susceptibles de acreditación que prestan servicios de atención médica a la población sin seguridad por cada entidades federativa	(Número de establecimientos de atención médica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud/ Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud) * 100	Porcentaje	Eficiencia/anual	95.7	95.7	96.2	100.53 %	

PARA 2022 (del ejercicio evaluado)				
Nivel	**Objetivos**	**Indicadores**	**Metas Programadas**	**Cierre**

		Denominación	Método De Cálculo	Unidad De medida	Tipo Dimensión Frecuencia	Anual	Al Período	Resultado al Período	Avance %	Informe Definitivo
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen medico pasantes, internos de pregrado ni residentes.	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	Otra	Eficacia/anual	1.58874	1.58874	1.65539	104.2%	
Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de	Son todos aquellos establecimientos de atención médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que cumplen con los requerimientos mínimos de calidad respecto del universo susceptibles de acreditación http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	(Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios	Porcentaje	Calidad/anual	85.16746	85.16746	69.85646	82.%	

	servicios de Salud		de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100							
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Eficacia/semestral	27.73726	27.73726	27.49281	99.12%	

Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin	(Número de nacidos vivos de madres sin	Porcentaje	Eficacia/anual	92.58323	92.58323	93.10751	100.57%	

	madres sin seguridad social atendidas por personal médico	seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100							
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la	[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	Otra	Eficacia/anual	117.3999	117.3999	99.16419	84.47%	

		terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.								
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Eficacia/semestral	65.30052	65.30052	64.72508	99.12%	

		rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.								
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas de las Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100	Porcentaje	Eficiencia/anual	51.16279	51.16279	51.16279	100%	

		infraestructura física en salud, entre otros.								

3. Nota metodológica

La metodología de la Evaluación de Específica del Desempeño de los Fondos del Ramo 33 está basada en los Términos dispuestos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

La presente evaluación se desarrolló con base en los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación de Tipo Específica de Desempeño y Coordinación de los Fondos Evaluados de Aportaciones del Ramo 33, emitidos por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de Quintana Roo. Para el análisis de Desempeño se contestaron 8 preguntas de acuerdo con los siguientes Apartados: I. Características del fondo, Apartado II. Planeación Estratégica, Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultado para ser aplicado a personas seleccionadas.

4. Análisis de gabinete

La Evaluación Específica del Desempeño se realizará mediante trabajo de gabinete, con base a la información que proporcionen las instituciones ejecutoras de los fondos, así como la que se encuentre disponible en los portales de internet institucionales. El trabajo de gabinete consistirá en el análisis de información documental, principalmente de fuentes internas a la institución(es) ejecutora/coordinadora, que implicará procesos de sistematización y clasificación; de igual forma requerirá una revisión bibliográfica e identificación teórica de información que contribuya al fortalecimiento y justificación del

fondo. Los documentos que se requerirán son principalmente los documentos normativos, diagnósticos, documentos técnicos, la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), fichas técnicas de los indicadores, registros administrativos y bases de datos. El intercambio de información será mediante mecanismos electrónicos como correo o plataformas especializadas (Dropbox o Google Drive).

5. Entrevistas y reuniones de trabajo

Para el adecuado proceso de la evaluación, los evaluadores podrán reunirse con actores claves para que a través de entrevistas semiestructuradas puedan obtener información de elementos relevantes para la evaluación. La fecha para realizar dichas entrevistas y reuniones de trabajo serán establecidas por el despacho evaluador, tomando en cuenta el calendario de actividades en el Programa Anual de Evaluación.

6. Evaluación: Descripción del fondo y Análisis de los apartados:

6.1 Identificación del fondo:

- Nombre: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- Siglas: FASSA
- Dependencia y/o entidad coordinadora/ejecutora: ServiciosEstatales de Salud.

6.2 Problema o necesidad que pretende atender:

De acuerdo con la Ley de coordinación fiscal las aportaciones federales que con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud reciban los Estados de la Federación y el Distrito Federal correspondan, los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan. (LCF, Diputados, 2021).

6.3 Antecedentes del fondo, dónde se identifique la serie histórica de las metas y resultados;

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se estableció con la adición del Capítulo V "Aportaciones Federales en Entidades Federativas y Municipios", en la Ley de Coordinación Fiscal, como resultado del proceso de descentralización en diciembre de 1997. Actualmente sus recursos se destinarán como sigue:

I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;

II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

(LCF, Diputados, 2021).

6.4 Alineación estratégica nacional y estatal:

Tabla 1 Alineación estratégica nacional y estatal

Alineación Estratégica
Contribución al Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024
Eje 2. Política Social
2.1 Se realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todoslos habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes.
Contribución al Plan Estatal de Desarrollo 2016- 2022.
Objetivos:
Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de saludde manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.
Estrategia:
Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada
2.2 con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.
Líneas de acción:
3. Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar laprestación de servicios de salud pública en todo el estado.
4. Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.

Contribución a los Programas Sectoriales de ámbito federal y estatal.

Objetivo sectorial estatal

Desarrollar infraestructura médica adecuada para la atención y demanda de la población, ofreciendo un servicio de atención médica de calidad

Estrategia sectorial estatal

Propiciar la conservación, mantenimiento y desarrollo de la infraestructura física y del equipo electromecánico y biomédico, bajo criterios de racionalidad y orden en apego a la normatividad establecida a nivel federal y estatal, para avanzar hacia la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud, con la participación de los sectores público, social y privado.

Línea de Acción Sectoriales Estatales

1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu Casa.
2. Fortalecer e incrementar la infraestructura, equipamiento y recursos humanos del primer y segundo nivel de atención médica.
3. Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.
4. Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.
5. Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad.
6. Incorporar transversalmente la perspectiva de género y de derechos humanos en las políticas de salud y garantizar el acceso a una salud sexual y reproductiva integral en mujeres y hombres de Quintana Roo.
7. Fortalecer el programa integral de capacitación a parteras empíricas.

8. Promover acciones coordinadas con el sector salud, los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, orientadas a la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH.
9. Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo.
10. Impulsar acciones dirigidas a mejorar la salud bucal con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad.
11. Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones.
12. Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad, de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónico degenerativas.
13. Operar acciones coordinadas, entre el sector salud y los diferentes niveles de gobierno, así como la sociedad civil, dirigidas a la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.
14. Desarrollar, con la participación del sector salud, sector educativo y las

    organizaciones de la sociedad civil, líneas de investigación dirigidas a impulsar la solución de las necesidades de salud de la sociedad de Quintana Roo.
15. Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.
16. Impulsar el modelo de buenas prácticas de fármaco vigilancia en las unidades de salud para fomentar el uso racional, efectividad y seguridad de medicamentos.
17. Coordinar el surtimiento de medicamento del cuadro básico a las unidades médicas estatales.
18. Mejorar la prestación de servicios de salud en unidades médicas a través de la acreditación.
19. Modernizar e incorporar las tecnologías de la información, comunicación y

rehabilitar la infraestructura en materia de salud.

20. Desarrollar un programa de capacitación, formación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y de respeto.
21. Fuente: SESA 2022

6.5Descripción de los objetivos del fondo:

La información relativa al nivel de Fin de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la cual se refiere a los objetivos superiores a los que busca contribuir el FASSA- Servicios de Salud es: garantizar a la población de Quintana Rooacceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.

A nivel de Propósito, el fondo persigue el objetivo de: ampliar y fortalecer la redde prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

6.6 Cobertura y mecanismos de focalización:

A nivel estatal se cuenta con una metodología documentada que permita identificarla cobertura y mecanismos de focalización:

6.6.1 Población y cobertura

6.6.1.1 Población

6.6.1.1.1 Las estimaciones de población, en cuanto a su volumen, estructura y distribución en el territorio nacional, son las proyecciones vigentes elaboradas por el CONAPO. La DGIS proporcionará los datos ajustados de población, desagregados por condición de derechohabiencia y población afiliada por institución, siempre y cuando existan y estén disponibles las fuentes de información.

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Información en Salud, publica en el apartado de cubos dinámicos las estimaciones de la población sin derechohabiencia por entidad.

(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html)

Población total en Quintana Roo	Hombres	Mujeres
1,048,635	522,847	525,788
Población no derechohabiente (NO DH) en Quintana Roo	Hombres	Mujeres
750,278	385,232	365,046

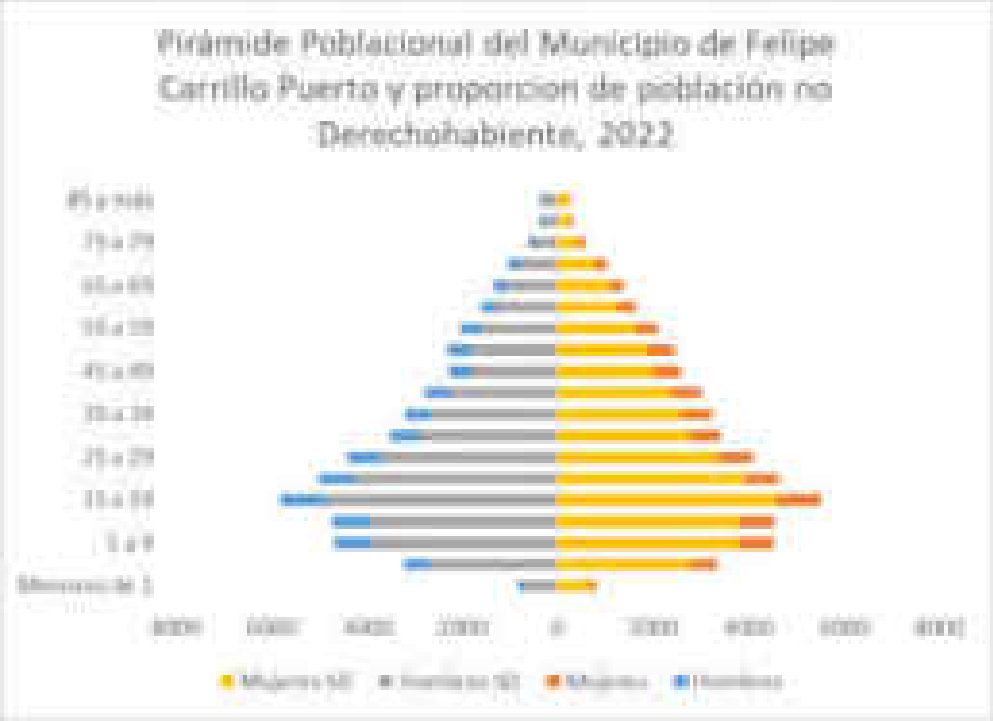
Fuente: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

A nivel estatal se cuenta con una metodología documentada que permita identificar la cobertura y mecanismos de focalización, donde se caracterice a la población objetiva, potencial y atendida.

Pirámide Poblacional del Municipio de Bacalar y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional del Municipio de Benito Juárez y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

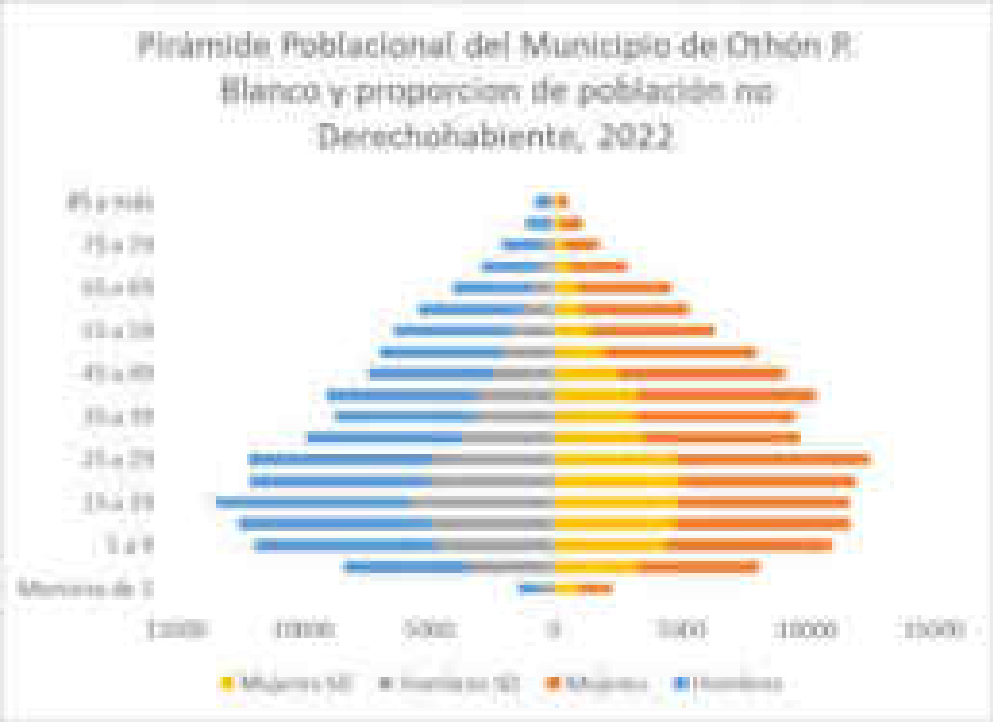
Pirámide Poblacional del Municipio de Cozumel y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

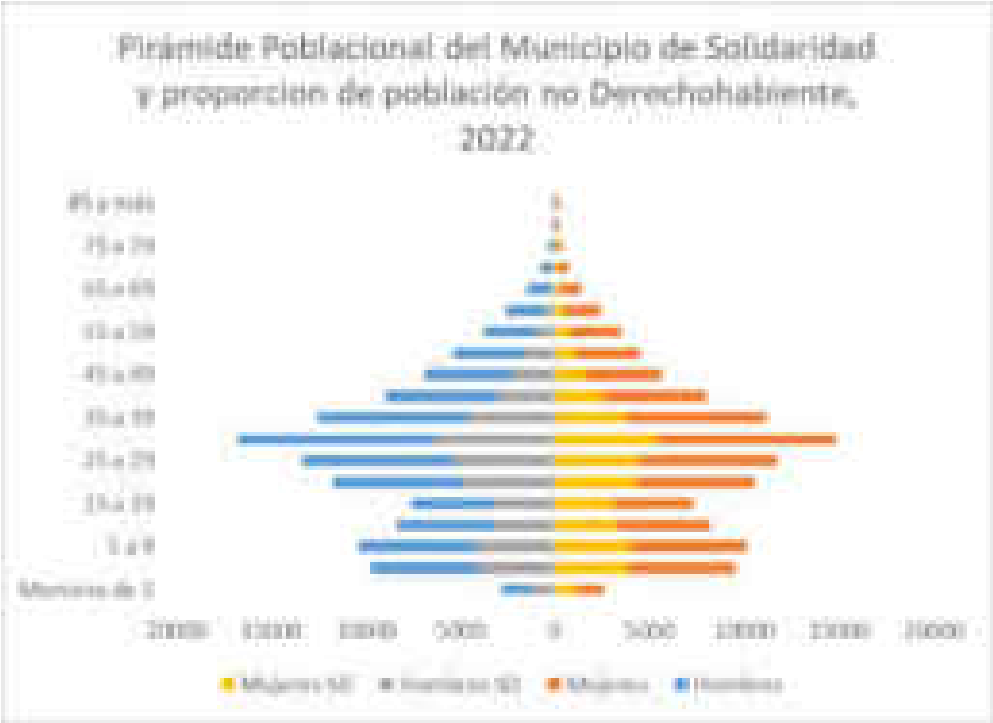

Pirámide Poblacional del Municipio de Felipe Carrillo Puerto y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional del Municipio de Isla Mujeres y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional del Municipio de José María Morelos y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional del Municipio de Lázaro Cárdenas y proporcion de población no Derechohabiente, 2022


Pirámide Poblacional del Municipio de Othón P. Blanco y proporcion de población no Derechohabiente, 2022


Pirámide Poblacional del Municipio de Solidaridad y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional del Municipio de Tulum y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional de la Jurisdicción Sanitaria
No. 1 y proporcion de población no
Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional de la Jurisdicción Sanitaria
No. 2 y proporcion de población no
Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional de la Jurisdicción Sanitaria No. 3 y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

Pirámide Poblacional de Quintana Roo y proporcion de población no Derechohabiente, 2022

6.7Presupuesto aprobado y ejercido en 2021; y aprobado en 2022;

Tabla 2 Evolución del presupuesto del FASSA. 2021-2022

Presupuesto	2021	2022
Aprobado	$ 1,957,804.00	$2,104,295,503.46
Ejercido	$ 1,956,658.70	$ 2,089,236,388.67
Acumulado		

Fuente: SRFT

6.8 Principales metas de Fin, Propósito y Componentes;

Tabla 3 Principales metas de Fin, Propósito y Componentes FASSA 2022

Nivel	Nombre del Indicador	Meta programada	Avance (%)
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	117.39	99.16
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	92.58	93.10
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	1.58	1.65
Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	85.16	69.85
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	27.73	27.49
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	65.30	64.72
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	51.16	51.16

Fuente: SRFT, 202

APARTADO I. CARACTERÍSTICAS DEL FONDO

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con acceso a servicios de salud. Este objetivo se lleva a cabo mediante:

a) La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios

b) La promoción de la salud y la prevención de enfermedades

c) La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud

d) El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos

Con los recursos que las entidades federativas reciben a través del FASSA, se busca favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

(Ley de Coordinación Fiscal art. 30)

Las intervenciones públicas de los programas presupuestarios Atención de la salud en los diferentes niveles E029, Atención de las enfermedades transmisibles E034, Servicios de Salud con Calidad E038, Vigilancia Epidemiológica E040, Medicina de laboratorio basada en la evidencia E042, Acciones de Promoción y Prevención para la salud pública E043, Protección contra Riesgos Sanitarios E048, Infraestructura en

Salud K004 y Gestión y Apoyo Institucional M001 son congruentes con la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con acceso a servicios de salud.

APARTADO II. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

1. ¿El propósito del fondo está vinculado con los objetivos de la planeación del desarrollo? Si.

2.1 Contribución al Plan Nacional de Desarrollo vigente, Objetivo, Estrategia y/o Línea de Acción

Proyecto alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Política y Gobierno.

Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.

2.2 Contribución al Plan Estatal de Desarrollo vigente en el ciclo del recurso evaluado, Objetivo, Estrategia y Línea de Acción.

Vinculado al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

Eje 4. Desarrollo Social y combate a la Desigualdad.

Programa: Salud Pública Universal

Objetivo: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.

Estrategia: Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

Líneas: Fortalecer e incrementar la infraestructura, equipamiento y recursos humanaos de primer y segundo nivel de atención médica.

Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.

Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.

Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad.

Promover acciones coordinadas con el sector salud, los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, orientadas a la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH.

Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo.

Impulsar acciones dirigidas a mejorar la salud bucal con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad.

Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones.

Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad, de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónico degenerativas.

Operar acciones coordinadas, entre el sector salud y los diferentes niveles de gobierno, así como la sociedad civil, dirigidas a la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.

Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.

Mejorar la prestación de servicios de salud en unidades médicas a través de la acreditación.

Modernizar e incorporar las tecnologías de la información, comunicación y rehabilitar la infraestructura en materia de salud.

Desarrollar un programa de capacitación, formación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y de respeto.

Fortalecer las acciones de prevención específica en los grupos de mayor riesgo mediante la aplicación de productos biológicos.

Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacteriosis y zoonosis en el estado.

Promover la vinculación con los sectores públicos y privados para fortalecer la cobertura de servicios de salud en la entidad.

Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal.

Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.

Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.

Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.

2.3 Contribución a los Programas Sectoriales de ámbito federal y estatal, Objetivos, Estrategia y Línea de Acción (en caso de contar con uno)

El proyecto está vinculado al Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2020-2024:

1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Estrategia prioritaria 1.3 Brindar a la población sin seguridad social, especialmente a quienes habitan en regiones con alta o muy alta marginación, acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del SNS.

Estrategia prioritaria 5.1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

Línea de acción

1.3.1Impulsar bajo la conducción de la Secretaría de Salud, el proceso de integración entre todos los servicios públicos de salud, brindados por las instituciones del SNS, cuyo objetivo es la atención de toda la población.

5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población.

2. Los programas presupuestarios estatales que ejercen recursos del fondo, ¿dan cumplimiento o contribuyen al logro de los objetivos del fondo?

Si, los objetivos de los programas presupuestarios se desagregan a continuación y contribuyen con el objetivo del fondo.

- ✓ Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las unidades médicas móvil y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.
- ✓ Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.
- ✓ Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.
- ✓ Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.

- ✓ Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna, impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.
- ✓ Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.
- ✓ Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.

Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.

Programas presupuestarios asociados al fondo con las matrices de indicadores de resultados (MIR), con indicadores para todos los niveles

Programa Presupuestario	Tipo de programa	¿Tiene MIR?	Porcentaje de Objetivos Que Tienen al Menos un indicador	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen medios de verificación públicos
Atención de la salud en los diferentes niveles. -E029	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	94.4%	100%		100%
Atención de las enfermedades	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	76%	100%		100%

transmisibles. -E034							
Servicios de Salud con Calidad.- E038	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	30.7%	100%		100%
Vigilancia Epidemiológica.- E040	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Medicina de laboratorio basada en la evidencia.- E042	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Acciones de Promoción y Prevención para la salud pública.- E043	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	73.3%	100%		100%
Protección contra Riesgos Sanitarios.- E048	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	100%	100%		100%
Infraestructura en Salud. - K004	Proyectos de Inversión	si	100%	78.9%	100%		100%
Gestión y Apoyo Institucional.- M001	Apoyo al Proceso Presupuestario y para Mejorar la Eficiencia Institucional	si	100%	100%	100%		100%

APARTADO III. AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS

3. ¿Se registra el avance financiero de la totalidad del fondo desagregado por partida genérica?

SI

Ejecutar	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta pública	Breve análisis
SI	**113**	$ 584,436,644.34	$ 584,436,644.34	$ 584,436,644.34	N/A
SI	**122**	$ 39,975,677.36	$ 39,975,677.36	$ 39,975,677.36	N/A
SI	**131**	$ 8,112,354.41	$ 8,112,354.41	$ 8,112,354.41	N/A
SI	**132**	$ 104,515,788.11	$ 104,171,075.29	$ 104,171,075.29	N/A
SI	**134**	$ 82,163,524.82	$ 82,163,524.82	$ 82,163,524.82	N/A
SI	**141**	$ 90,761,568.48	$ 90,761,568.48	$ 90,761,568.48	N/A
SI	**142**	$ 33,967,581.11	$ 33,967,581.11	$ 33,967,581.11	N/A
SI	**143**	$ 20,823,772.78	$ 20,823,772.78	$ 20,823,772.78	N/A
SI	**144**	$ 10,736,640.80	$ 10,736,640.80	$ 10,736,640.80	N/A
SI	**151**	$ 2,933,616.19	$ 2,933,616.19	$ 2,933,616.19	N/A
SI	**153**	$ 867,799.32	$ 867,799.32	$ 867,799.32	N/A
SI	**154**	$ 152,082,689.69	$ 152,082,689.69	$ 152,082,689.69	N/A
SI	**155**	$ 218,859,773.26	$ 218,859,773.26	$ 218,859,773.26	N/A
SI	**159**	$ 390,036,293.22	$ 390,036,293.22	$ 390,036,293.22	N/A
SI	**171**	$ 57,684,596.57	$ 57,684,596.57	$ 57,684,596.57	N/A
SI	**211**	$ 6,945,155.94	$ 6,945,155.94	$ 6,945,155.94	N/A
SI	**212**	$ 2,223.11	$ 2,223.11	$ 2,223.11	N/A
SI	**214**	$ 7,629,204.56	$ 7,629,204.56	$ 7,629,204.56	N/A
SI	**216**	$ 1,068,086.40	$ 1,068,086.40	$ 1,068,086.40	N/A
SI	**217**	$ 34,365.60	$ 34,365.60	$ 34,365.60	N/A
SI	**218**	$ 232.00	$ 232.00	$ 232.00	N/A
SI	**221**	$ 6,003,751.84	$ 6,003,751.84	$ 6,003,751.84	N/A
SI	**222**	$ 7,668.60	$ 7,668.60	$ 7,668.60	N/A
SI	**223**	$ 403,530.93	$ 403,530.93	$ 403,530.93	N/A

SI	**232**	$ 7,344.00	$ 7,344.00	$ 7,344.00	N/A
SI	**233**	$ 469.80	$ 469.80	$ 469.80	N/A
SI	**242**	$ 1,592.48	$ 844.12	$ 844.12	N/A
SI	**243**	$ 17,329.36	$ 17,329.36	$ 17,329.36	N/A
SI	**244**	$ 11,937.00	$ 11,937.00	$ 11,937.00	N/A
SI	**245**	$ 1,740.00	$ 1,740.00	$ 1,740.00	N/A
SI	**246**	$ 305,707.63	$ 305,707.63	$ 305,707.63	N/A
SI	**247**	$ 22,299.72	$ 22,299.72	$ 22,299.72	N/A
SI	**248**	$ 79,289.48	$ 79,289.48	$ 79,289.48	N/A
SI	**249**	$ 1,152,935.06	$ 1,152,935.06	$ 1,152,935.06	N/A
SI	**251**	$ 26,365,008.06	$ 26,365,008.06	$ 26,365,008.06	N/A
SI	**252**	$ 2,795,416.28	$ 2,795,416.28	$ 2,795,416.28	N/A
SI	**253**	$ 10,123,228.65	$ 10,123,228.65	$ 10,123,228.65	N/A
SI	**254**	$ 19,281,298.61	$ 19,281,298.61	$ 19,281,298.61	N/A
SI	**255**	$ 10,858,700.44	$ 10,858,700.44	$ 10,858,700.44	N/A
SI	**259**	$ 393,709.22	$ 393,709.22	$ 393,709.22	N/A
SI	**261**	$ 23,448,617.64	$ 23,448,617.64	$ 23,448,617.64	N/A
SI	**271**	$ 23,039,813.10	$ 23,039,813.10	$ 23,039,813.10	N/A
SI	**272**	$ 334,443.19	$ 334,443.19	$ 334,443.19	N/A
SI	**273**	$ 24,000.00	$ 23,999.70	$ 23,999.70	N/A
SI	**274**	$ 4,189.82	$ 4,189.82	$ 4,189.82	N/A
SI	**291**	$ 98,419.91	$ 98,419.91	$ 98,419.91	N/A
SI	**292**	$ 230,203.17	$ 230,203.17	$ 230,203.17	N/A
SI	**293**	$ 142,345.02	$ 142,345.02	$ 142,345.02	N/A
SI	**294**	$ 114,422.10	$ 114,422.10	$ 114,422.10	N/A
SI	**295**	$ 99,699.21	$ 99,699.21	$ 99,699.21	N/A
SI	**296**	$ 3,024,641.96	$ 3,024,641.96	$ 3,024,641.96	N/A
SI	**298**	$ 204,783.95	$ 204,783.95	$ 204,783.95	N/A
SI	**311**	$ 43,332,712.77	$ 43,332,712.77	$ 43,332,712.77	N/A
SI	**312**	$ 2,166,297.72	$ 2,166,297.72	$ 2,166,297.72	N/A
SI	**313**	$ 6,850,176.75	$ 6,850,176.75	$ 6,850,176.75	N/A
SI	**314**	$ 2,560,383.92	$ 2,560,383.92	$ 2,560,383.92	N/A

SI	**315**	$ 828.16	$ 828.16	$ 828.16	N/A
SI	**318**	$ 1,020,176.10	$ 1,020,176.10	$ 1,020,176.10	N/A
SI	**319**	$ 12,600.00	$ 12,600.00	$ 12,600.00	N/A
SI	**322**	$ 8,513,298.41	$ 8,513,298.41	$ 8,513,298.41	N/A
SI	**323**	$ 20,056.20	$ 20,056.20	$ 20,056.20	N/A
SI	**324**	$ 139,130.00	$ 139,130.00	$ 139,130.00	N/A
SI	**325**	$ 13,565.00	$ 13,565.00	$ 13,565.00	N/A
SI	**326**	$ 276,214.92	$ 276,214.92	$ 276,214.92	N/A
SI	**327**	$ 370,013.70	$ 370,013.70	$ 370,013.70	N/A
SI	**329**	$ 1,296.00	$ 1,296.00	$ 1,296.00	N/A
SI	**331**	$ 373,044.66	$ 373,044.66	$ 373,044.66	N/A
SI	**332**	$ 1,489,209.44	$ 1,489,209.44	$ 1,489,209.44	N/A
SI	**333**	$ 98,600.00	$ 98,600.00	$ 98,600.00	N/A
SI	**334**	$ 567,155.00	$ 567,155.00	$ 567,155.00	N/A
SI	**335**	$ 278,876.48	$ 278,876.48	$ 278,876.48	N/A
SI	**336**	$ 2,765,595.57	$ 2,765,595.57	$ 2,765,595.57	N/A
SI	**338**	$ 2,021,692.28	$ 2,021,692.28	$ 2,021,692.28	N/A
SI	**339**	$ 28,769,320.10	$ 28,769,320.10	$ 28,769,320.10	N/A
SI	**341**	$ 201.23	$ -	$ -	N/A
SI	**345**	$ 2,649,993.07	$ 2,649,993.07	$ 2,649,993.07	N/A
SI	**347**	$ 64,665.40	$ 64,665.40	$ 64,665.40	N/A
SI	**348**	$ 2,231,330.58	$ 2,231,330.58	$ 2,231,330.58	N/A
SI	**351**	$ 2,902,286.78	$ 2,902,286.78	$ 2,902,286.78	N/A
SI	**352**	$ 11,623.00	$ 11,623.00	$ 11,623.00	N/A
SI	**353**	$ 46,842.00	$ 46,842.00	$ 46,842.00	N/A
SI	**354**	$ 8,441,300.93	$ 8,441,300.93	$ 8,441,300.93	N/A
SI	**355**	$ 4,544,885.66	$ 4,544,885.66	$ 4,544,885.66	N/A
SI	**357**	$ 18,819,279.07	$ 18,819,279.07	$ 18,819,279.07	N/A
SI	**358**	$ 137,916.00	$ 137,916.00	$ 137,916.00	N/A
SI	**359**	$ 27,466.01	$ 27,466.01	$ 27,466.01	N/A
SI	**361**	$ 489,184.88	$ 489,184.88	$ 489,184.88	N/A

SI	**371**	$ 2,420,774.80	$ 2,420,774.80	$ 2,420,774.80	N/A
SI	**372**	$ 86,003.25	$ 86,003.25	$ 86,003.25	N/A
SI	**373**	$ 172,654.29	$ 172,654.29	$ 172,654.29	N/A
SI	**375**	$ 14,304,129.26	$ 14,304,129.26	$ 14,304,129.26	N/A
SI	**379**	$ 46.00	$ 46.00	$ 46.00	N/A
SI	**382**	$ 207,853.00	$ 207,853.00	$ 207,853.00	N/A
SI	**383**	$ 1,176,307.79	$ 1,176,307.79	$ 1,176,307.79	N/A
SI	**392**	$ 217,824.16	$ 217,824.16	$ 217,824.16	N/A
SI	**399**	$ 461,349.82	$ 461,349.82	$ 461,349.82	N/A
SI	**434**	$ 1,005,219.00	$ 894,000.00	$ 894,000.00	N/A

Metas y avances de los indicadores del fondo.

INFORME SOBRE LOS RESULTADOS DE LA FICHA TÉCNICA DE INDICADORES "SRFT"										
PARA 2021(año anterior al ejercicio evaluado)										
Nivel	**Objetivos**	**Indicadores**				**Metas Programadas**		**Cierre**		
		Denominación	**Método De Cálculo**	**Unidad De medida**	**Tipo Dimensión Frecuencia**	**Anual**	**Al Período**	**Resultado al Período**	**Avance %**	**Informe Definitivo**
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/ Número de Nacidos vivos de madres sin seguri	Otra	Eficacia/ anual	104.80349	104.80349	112.96598	107.79%	

		sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	dad social] *100,000 por entidad de residencia en un año determinado							
Actividad	Porcentaje del gasto total del	Porcentaje del gasto del Fondo de	(Gasto ejercido en la	Porcentaje	Eficacia/semestral	26.18383	27.9322	27.9322	100%	

	FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilacia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100							

Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen medico pasantes, internos de pregrado ni residentes.	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	Otra	Eficacia/anual	1.71263	1.71263	1.79276	104.69 %	
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin	(Número de nacid	Porcentaje	Eficacia/anual	92.9878	92.9878	93.0383	100.06 %	

	madres sin seguridad social atendidas por personal médico	seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	os vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100							
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones:	(Gasto ejercido en las subfu	Porcentaje	Eficacia/Semestral	66.80841	65.11242	65.11242	100 %	

	la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	ncionnes de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100							
Actividad	Porcentaje de atenciones	Mide el porcentaje de atenciones	(Atenciones para la	Porcentaje	Eficiencia/anual	55.95238	55.95238	55.6213	99.41%	

	para la salud programadas con recurso asignado	para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas de las Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento	salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100							

		y rehabilitación de infraestructura física en salud, entre otros.								
Componente	Porcentaje de establecimientos que prestan servicios de atención médica de los Servicios Estatales de Salud acreditados con respecto de los establecimientos susceptibles de acreditación de cada entidad federativa	Son todos aquellos establecimientos susceptibles de acreditación que prestan servicios de atención médica a la población sin seguridad por cada entidades federativa	(Número de establecimientos de atención médica acreditados que pertenecen a los Servicios Estatales de Salud/ Total de establecimientos de atenci	Porcentaje	Eficiencia/anual	95.7	95.7	96.2	100.53%	

			ón médica susceptibles de acreditación de los Servicios Estatales de Salud) * 100							

PARA 2022 (del ejercicio evaluado)										
Nivel	**Objetivos**	**Indicadores**				**Metas Programadas**		**Cierre**		
		Denominación	**Método De Cálculo**	**Unidad De medida**	**Tipo Dimensión Frecuencia**	**Anual**	**Al Período**	**Resultado al Período**	**Avance %**	**Informe Definitivo**
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas	Número total de médicos generales y especi	Otra	Eficacia/anual	1.588 74	1.58 874	1.655 39	104. 2%	

	habitantes (población no derechohabiente)	de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen medico pasantes, internos de pregrado ni residentes.	alistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada							
Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de	Son todos aquellos establecimientos de atención médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que cumplen con los requerimientos mínimos de calidad respecto del universo susceptibles de acreditación	(Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calida	Porcentaje	Calidad/anual	85.16746	85.16746	69.85646	82.%	

	calidad para la prestación de servicios de Salud	http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	d para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100							

Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Porcentaje	Eficacia/semestral	27.73726	27.73726	27.49281	99.12%	
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madre	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de	(Número de nacidos vivos de madres sin	Porcentaje	Eficacia/anual	92.58323	92.58323	93.10751	100.57%	

	s sin seguridad social atendidas por personal médico	nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100							
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/ Núme	Otra	Eficacia/anual	117.3999	117.3999	99.16419	84.47%	

		determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	ro de Nacidos vivos de madres sin seguridad social] *100,000 por entidad de residencia en un año determinado							
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destin	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Presta	Porcentaje	Eficacia/semestral	65.30052	65.30052	64.72508	99.12%	

	ado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Recursos para la Salud. Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	ción de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100							
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso	Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas de las Entidades Federativas hace	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones	Porcentaje	Eficiencia/anual	51.16279	51.16279	51.16279	100%	

	asignado	referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de infraestructura física en salud, entre otros.	para la salud) * 100							

Tabla de indicadores de eficacia y economía

EFICIENCIAS Y EFICACIA DEL EJERCICIO DEL FONDO	
a.	¿En qué porcentaje el Presupuesto Modificado del fondo fue ejercido? % ejercido= Presupuesto Ejercido / Presupuesto Modificado x 100 % ejercido= $ 2,103,838,621.75 / $ 2,104,295,503.46 X100 = 99.97%
b.	¿En qué grado se cumplió con las metas establecidas? % de Metas Cumplidas = $\frac{\sum \textbf{Metas cumplidas}}{\sum \textbf{Metas programadas}}$ X 100 % de Metas Cumplidas= 125 / 169 x 100 =74% 125 *Metas con clasificación entre verde y amarillo 169 total de metas
c.	¿Cuál es la relación eficiencia del recurso ejercido? Presupuesto Modificado / Metas Programadas Eficiencia= Presupuesto Ejercido / Metas cumplidas

	$2,104,295,503.46 ---------- 169 ---------- = .739 Aceptable $2,103,838,621.75 ---------- 125 La fórmula arrojará un índice, el cual se analizará con base a la siguiente ponderación:						
	Rechazable	Débil	Aceptable	De acuerdo con lo programado	Aceptable	Débil	Rechazable
	0	.49	0.735	1	1.265	1.51	Más de 2

Registro de las evaluaciones realizadas a programas financiados con recursos del fondo o sub fondo?

Si

A través de la página de los Servicios Estatales de Salud (SESA) en el aparatado de rendición de cuentas, año con año se carga lo correspondiente a las evaluaciones realizadas.

https://qroo.gob.mx/sesa2/rendicion-de-cuentas/

7. Valoración final

Con base en la estimación de los criterios de cada uno de los apartados, a continuación, se presenta una calificación global para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) mediante una suma ponderada con base en los siguientes valores:

Tabla 7 Valoración Final

Criterio valorado	Ponderación	Valor del Criterio	Resultado ponderado
Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo	**25%**	**10%**	**2.5%**
Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas	**15%**	**10%**	**1.5%**
Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y federal	**20%**	**10%**	**2.0%**
Porcentaje de apego a la planeación financiera	**20%**	**10%**	**2.0%**
Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta	**20%**	**7.4%**	**1.4%**
Totales	**100%**		
9.4%			

[2] http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEDQROO/evaluaciones.php

8. Principales hallazgos

Este apartado se registra los principales hallazgos de la evaluación considerando el análisis realizado en cada uno de los apartados.

- Existe una congruencia en la planeación estratégica de los objetivos del el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y los programas presupuestarios mediante el cual se ejercen sus recursos en el estado;
- El programa institucional de SESA se encuentra alineado a la actualización realizada al PED 2016-2022.
- Se cuenta con un mecanismo de cobertura y focalización de las acciones realizadas en el estado con los recursos del Fondo;
- Para la identificación de la problemática o necesidad que se pretende atendercon los recursos del FASSA a nivel estatal se cuenta con el Árbol del Problema;
- La MIR de los programas presupuestario a través del cual se ejercen los recursos del FASSA se encuentro construida de acuerdo con la Metodologíade Marco Lógico y cuentan con fichas técnicas de indicadores que facilitan lamedición de los resultados;
- La información financiera de la cuenta pública estatal y la de SESA desglosan la información del presupuesto ejercicio en el año 2022;
- La información financiera de los siguientes programas presupuestario no cuenta con información por objeto del gasto hasta nivel de partida genérica; Atención de la salud en los diferentes niveles. -E029, Atención de las enfermedades transmisibles. -E034, Servicios de Salud con Calidad.- E038, Vigilancia Epidemiológica.- E040, Medicina de laboratorio basada en la evidencia.- E042, Acciones de Promoción y Prevención para la salud pública.- E043,
  Protección contra Riesgos Sanitarios.- E048, Infraestructura en Salud. -K004, Gestión y Apoyo Institucional.- M001.

- Los indicadores del FASSA presentan cumplimiento en un 95.64% sus metas programadas durante el ejercicio 2022;

Bibliografía

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo y Secretaría de Educación Pública. (2013).

Subsidios Federales para Organismos Descentralizados Estatales. Ficha de Monitoreo 2013, 62, 1-14. Recuperado de https://goo.gl/S4izXQ

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo y Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2016).

Programa Anual de Evaluación 2016. Recuperado de https://goo.gl/SCcJ7f Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Gobierno de la República. (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

México: Gobierno de la República. Recuperado de https://goo.gl/RMGqi Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo. Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público de Quintana Roo.

Leyes

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
- Ley de Planeación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley General de Contabilidad Gubernamental
- Ley General de Desarrollo Social
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley General de Desarrollo Social.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

- Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

Páginas de Internet

- http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx
- http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEDQROO/

- Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2008) Sistema de Evaluación del Desempeño. México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2010) Cedula: Conceptos básicos del Presupuesto basado en Resultados-Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED). México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2010) Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos. México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2012) Diplomado Presupuesto Basado en Resultados. México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2013). Curso Matriz de Indicadores para Resultados. México , Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Secretaria de Hacienda y Crédito Públicoa, (2010) Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para resultados. México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

ANEXOS

Anexo 1. Análisis FODA y Recomendaciones.

En este anexo se registran todas las conclusiones de la evaluación y el apartado y pregunta de dónde se deriva dicha conclusión. Asimismo, se debe registrar el tipo de conclusión, es decir, si es una Fortaleza, Oportunidad, Debilidad y Amenaza. Por último, se debe registrar las recomendaciones para cada conclusión.

- Fortalezas: Son aquellos elementos internos y positivos que propician la eficiencia y eficacia del fondo.

- Oportunidades: Son aquellos elementos externos y positivos que pueden potenciar la operación y resultados del fondo.

- Debilidades: Son aquellos elementos internos y negativos que constituyen barreras para lograr el correcto desarrollo, y el cumplimiento de metas y objetivos del fondo.

- Amenazas: Son aquellos elementos externos y negativos que suponen un riesgo en la operación y resultados del fondo.

- Recomendaciones: Son las recomendaciones por cada debilidad susceptible de mejora observada.

FORTALEZAS

1. A nivel estatal se cuenta con el análisis de la problemática mediante el Árbol del problema.

2. El programa institucional de SESA donde se presentan las principales problemáticas del sector y sus causas está alineado a la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.
3. Existe una alineación estratégica entre los diferentes documentos de planeación entre el nivel federal y estatal.
4. A nivel estatal se cuenta con una MIR alienada a los objetivos del Fondo.
5. SESA cumple con los reportes trimestrales de los indicadores de desempeño del FASSA en el SRFT.
6. Dispusieron de normas generales de control interno, emitidas por el Gobierno del Estado de Quintana Roo para su administración pública central y paraestatal.
7. Formalizaron el código de ética para su personal, el cual fue difundido mediante su página de internet y por circular; además, implementaron un procedimiento para la aceptación formal y el compromiso de cumplir con el código de ética, mediante la firma de la carta compromiso.
8. Contaron con un procedimiento para vigilar, detectar, investigar, recibir y documentar las posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta.
9. Establecieron comités en materia de ética e integridad, control interno, administración de riesgos, desempeño, adquisiciones y obra pública.
10. Cuentan con un reglamento interior, en el cual se establecieron su naturaleza jurídica, sus atribuciones y ámbito de actuación;
11. Asimismo, cuentan con un manual de organización, en el cual se estableció su estructura orgánica y las funciones de sus unidades administrativas, por dependencia jerárquica.
12. Cuentan con dos catálogos de puestos y un programa de capacitación para su personal; asimismo, realizaron la evaluación de desempeño a su personal.

OPORTUNIDADES

1. Identificar en las Cuentas Públicas de Servicios de Salud, el seguimiento programático y presupuestal de los recursos asignados del Fondo mediante Programas Presupuestarios.
2. Adoptar, armonizar y homogenizar la información del ejercicio de los recursos del Fondo en los diferentes reportes federales y estatales.

DEBILIDADES

1. No definieron la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida.
2. El Diagnóstico Específico del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud no se apega a lo establecido en la Guía para la Elaboración de Diagnósticos de Programas Presupuestarios.
3. No se cuenta con un proceso de planeación estratégica propio para determinar las prioridades de atención con los recursos del Fondo.
4. Se carece de evidencia documental o de registros que permitan validar la cuantificación de la población atendida.
5. No se cuenta con un padrón de los beneficiarios con recursos del Fondo.

AMENAZAS

1. Se carece de evidencia documental de la cuantificación de la población atendida con los recursos del Fondo.
2. No se tiene evidencia de que la Institución responsable de la ejecución del Fondo identifique en el Cierre Anual de su Cuenta Pública, un seguimiento programático y presupuestal a los recursos asignados del Fondo mediante

Programas Presupuestarios.

RECOMENDACIONES

1. Definir con mayor precisión la población o área de enfoque potencial para mayor eficacia en el control de la población atendida.
2. Se recomienda elaborar diagnósticos apegados a la guía para la elaboración de diagnósticos presupuestarios
3. Se recomienda Planeas con enfoque de valor público, bienestar común y de acuerdo con los objetivos de desarrollo sostenible.
4. Se recomienda fortalecer los procesos e implementar lineamientos transversales para el control y manejo de soporte documental con instancias como la Secretaria de Finanzas y Planeación, INEGI, CONAPO, INE, Municipios y entre otros que fortalezcan a generar padrones de beneficiarios con mayor eficiencia y eficacia.
5. Se recomienda fortalecer los procesos e implementar lineamientos transversales para el control y manejo de soporte documental con la Secretaria de Finanzas y Planeación.

Anexo 2. Ficha Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los Fondos delRamo 33.

FICHA TÉCNICA PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS FONDOS DEL RAMO 33 EJERCICIO FISCAL *(DEL AÑO EVALUADO)*			
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), Ramo General 33		Calificación general
Dependencia Coordinadora/ejecutora	Servicios Estatales de Salud		9.4%
Nombre del apartado	Criterio evaluado	Valor alcanzado	Calificación
Apartado II. Planeación Estratégica	Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo	10%	2.5%
	Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas	10%	1.5%
Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultado	Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y federal	10%	2.0%
	Porcentaje de congruencia entre el ejercido de la CuentaPública Federal y la Gestión de Proyectos	7.4%	1.4%

Anexo 3. "Ficha Técnica con los Datos Generales de la Instancia Evaluadora"

NOMBRE DEL COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN LUIS ALAIN MATOS ARGUELLES	
Cargo:	SOCIO EVALUADOR
Institución a la que pertenece:	CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA
Correo electrónico del coordinador de la evaluación:	mgapalain@gmail.com
Teléfono (con clave lada):	9831079263
Principales colaboradores:	1. HEYDEN RUBEN HERRERA MEDINA
	2. ANA MARITZA HERNANDEZ RIVERA
	3. SILVIA DOLORES CASTILLO SOLIS
Nombre de la unidadadministrativa responsablede dar seguimiento a la evaluación	CENTRO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE QUINTANA ROO
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	TARYN ROMINA ESPINOZA HERNANDEZ
Forma de contratación dela Instancia evaluadora	LICITACIÓN LPN-SEFIPLAN-04-2023
Costo total de la evaluación	$158,544.44
Fuente de financiamiento	$ Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2023