

"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 30., 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
	Anex	o 2. Ficha Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los Fondos del Ramo 33	95
	Anex	o 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.	Explica brevemente la composición del fondo; el		
Características	problema onecesidad que pretende atender; su		
delfondo	presupuesto aprobado, modificado y ejercido; y	1	l
	las principales metas de Fin, Propósito y		
	Componentes.		
	En este tema se analiza la contribución y		
Apartado II	alineación del fondo a la planeación del		
Planeación	desarrollo; se identifican los programas	2,3 y 4	3
Estratégica	presupuestarios que ejercen recursos del fondo		
	y se analiza su alineación a los objetivos del		
	fondo		
	Se analiza el seguimiento a los indicadores del		
Apartado III.	fondo; la captura del avance financiero; por	5, 6, 7 y 8	5
Avance en el	último, se verifica la		
cumplimiento de	realización de evaluaciones del desempeño		
resultados	anteriores.		

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	Tipo de	¿Tiene	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Presupuestario	programa	MIR?	de	de	de	de	de
			Objetivos	indicadores	indicadores	indicadores	indicador
			Que	que tienen	que tienen	que tienen	es que
			Tienen al	línea base	meta	meta	tienen
			Menos un				medios de
			indicador				verificación
							públicos
Atención de la	Prestación						
salud en los	de	_:	1000/	07.707	1000/		1000/
diferentes	Servicios	si	100%	94.4%	100%		100%
nivelesE029	Públicos						
Atención de las	Prestación						
enfermedades	de	si	100%	76%	100%		100%
transmisibles	Servicios	31	10070	7070	10070		10070
E034	Públicos						
Servicios de	Prestación						
Salud con	de	si	100%	30.7%	100%		100%
Calidad E038	Servicios	31	10070	30.770	10070		10070
	Públicos						
Vigilancia	Prestación						
Epidemiológica	de	si	100%	100%	100%		100%
E040	Servicios	31	10070	10070	10070		10070
	Públicos						
Medicina de	Prestación						
laboratorio	de	si	100%	100%	100%		100%
basada en la	Servicios	31	10070	10070	10070		10070
evidencia E042	Públicos						
Acciones de	Prestación						
Promoción y	de						
Prevención para	Servicios	si	100%	73.3%	100%		100%
la salud pública	Públicos						
E043	, ublicos						

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

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

2.3. Avance en el cumplimiento de resultados

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

Ejecutar	Partida	Pres	supuesto			Pre	supuesto	Breve
	genérica	mod	dificado	eje	rcido	Eje	rcido Cuenta	análisis
						púl	olica	
SI	113	\$	584,436,644.34	\$ 584	4,436,644.34	\$	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	\$ 10,7	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	\$ 7,62	29,204.56	\$	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



CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C. consultoría, auditoría, contabilidad, defensa jurídica, administración y finanzas

Ejecutar	Partida	Pres	supuesto	Pre	supuesto	Pre	esupuesto Ejercido	Breve
	genérica	mod	dificado	eje	rcido	Cu	enta pública	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	\$ 26,3	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	5,709.22	\$	393,709.22	N/A
SI	261	\$	23,448,617.64	\$ 23,4	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	Presup	ouesto	Pres	supuesto	Pres	supuesto	Breve
	genérica	modifi	cado	ejer	cido	Ejer	cido Cuenta	análisis
						púb	lica	
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	\$		\$		N/A
31	230	Ψ	20 1,700.50	204	,783.95		,783.95	14,7 (
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	N/A
					044.66	_		
SI	332	\$	1,489,209.44	\$	1,489,209.44	\$	1,489,209.44	N/A
SI	333	\$	98,600.00	\$	98,600.00	\$	500.00	N/A
SI	334	\$	567,155.00	\$	567,155.00	\$	567,155.00	N/A
J1	337	Ψ	307,133.00	\$	507,133.00	\$	307,133.00	1 N/ A
SI	335	\$	278,876.48		,876.48	•	876.48	N/A
				2/0	,0 / 0.40	2/0	070.40	



Ejecutar	Partida	Pre	esupuesto	Pre	esupuesto ejercido	Pre	esupuesto Ejercido	Breve
	genérica	mo	odificado			Cu	enta pública	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.

Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas		Cierre		
						Programa	adas			
		Denominación	Método De	Unidad	Tipo	Anual	Al	Resulta	Avanc	Inform
			Cálculo	De	Dimensión		Período	do al	e %	е
				medida	Frecuencia			Período		Definiti
										vo
Fin	Razón de	Es una medida	[Número de	Otra	Eficacia/		104.803	112.965	107.79	
	Mortalidad	que expresa el	muertes		anual	104.803	49	98	%	
	Materna de	riesgo de	maternas			49				
	mujeres sin	fallecer que	de mujeres							
	seguridad	tienen las	sin							
	social.	mujeres durante	seguridad							
		el embarazo,	social/Núm							
		parto o	ero de							
		puerperio con	Nacidos							
		relación a cada	vivos de							
		100 mil	madres sin							
		nacimientos	seguridad							
		estimados en un	social]*100,							
		año y área	000 por							
		geográfica	entidad de							
		determinados, y	residencia							
		en este caso	en un año							
		focalizada para	determinad							
		mujeres sin	0							
		seguridad								
		social. Una								
		muerte materna								
		se define como								
		la defunción de								
		una mujer								
		mientras está								
		embarazada o								



		T			T	Т	Т	Т	1	ı
		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,								
		independientem								
		ente de la								
		duración y sitio								
		del mismo o su								
		atención, pero								
		no por causas								
		accidentales o								
		incidentales.								
Actividad	Porcentaje	Porcentaje del	(Gasto	Porcent	Eficacia/seme	26.1838	27.9322	27.9322	100%	
	del gasto total	gasto del Fondo	ejercido en	aje	stral	3				
	del FASSA	de Aportaciones	la							
	destinado a la	para los	subfunción							
	Prestación de	Servicios de	de							
	Servicios de	Salud, que	Prestación							
	Salud a la	destina al Gasto	de Servicios							
	Comunidad	de Prestación	de Salud a							
		de Servicios de	la							
		Salud a la	Comunidad							
		Comunidad.	/Gasto total							
		Este último	del							
		incluye las	FASSA)*10							
		campañas para	0							
		la promoción y								
		prevención de								
		salud y el								
		fomento de la								
ı							l	l		



		I	1			1			1	,
		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.								
Compone	Médicos	Es el número	Número	Otra	Eficacia/anual	1.71263	1.71263	1.79276	104.69	
nte	generales y	promedio de	total de						%	
	especialistas	médicos	médicos							
	por cada mil	generales y	generales y							
	habitantes	especialistas en	especialista							
	(población no	contacto con el	s en							
	derechohabie	paciente	contacto							
	nte)	disponibles en	con el							
		unidades	paciente							
		médicas de la	entre							
		secretaria de	población							
		salud para	total por							
		proporcionar	1,000 para							
		atención a cada	un año y							
		mil habitantes	área							
		(población no	geográfica							
		derechohabient	determinad							
		e), en un año y	а							
		área geográfica								
		determinada.								
		No se incluyen								
		1								



medico				
pasantes,				
internos de				
pregrado ni				
residentes.				

Propósito	Porcentaje de	Porcentaje de	(Número de	Porcen	Eficacia/anual	92.987	92.987	93.0383	100.06	
	nacidos vivos de	nacidos vivos de	nacidos	taje		8	8		%	
	madres sin	madres sin seguridad	vivos de	,.					,,	
	seguridad social	social atendidas por	madres sin							
	atendidas por	personal médico del	seguridad							
	personal médico	total de nacidos	social							
		vivos, de madres sin	atendidas							
		seguridad social.	por							
			personal							
			médico /							
			Número							
			total de							
			nacidos							
			vivos de							
			madres sin							
			seguridad							
			social) *100							
Actividad	Porcentaje del	Porcentaje del gasto	(Gasto	Porcen	Eficacia/Seme	66.808	65.112	65.1124	100%	
	gasto total del	del FASSA que se	ejercido en	taje	stral	41	42	2		
	FASSA destinado	destina a las	las							
	a la Prestación de	subfunciones:	subfuncione							
	Servicios de	Prestación de	s de;							
	Salud a la	Servicios de Salud a	Prestación							
	Persona y	la Persona y	de Servicios							
	Generación de	Generación de	de Salud a							
	Recursos para la	Recursos para la	la Persona y							
	Salud	Salud. Incluyen: la	de							



CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C. consultoría, auditoría, contabilidad, defensa jurídica, administración y finanzas

		atanaián	Conoración	l		1	l		l	
		atención preventiva,	Generación							
		diagnóstico,	de							
		tratamiento,	Recursos							
		rehabilitación y	para la							
		urgencias. La	Salud /							
		formación,	Gasto total							
		capacitación de los	del FASSA)							
		recursos humanos,	* 100							
		investigación para la								
		salud, así como el								
		equipamiento,								
		mantenimiento y								
		rehabilitación de la								
		infraestructura física								
		en salud, en los								
		diferentes niveles de								
		atención.								
Actividad	Porcentaje de	Mide el porcentaje de	(Atenciones	Porcen	Eficiencia/anu	55.952	55.952	55.6213	99.41	
	atenciones para	atenciones para la	para la	taje	al	38	38		%	
	la salud	salud a las que se les	salud con							
	programadas con	asignó recurso. El	recurso							
	recurso asignado	listado de atenciones	asignado /							
		para la salud,	Total de							
		internamente llamada	atenciones							
		Estructuras	para la							
		programáticas de las	salud) * 100							
		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				
infraestructura física				
en salud, entre otros.				

Compone	Porcentaje de	Son todos	(Número de	Porcentaj	Eficiencia/an	95.7	95.7	96.2	100.53	
nte	establecimientos	aquellos	establecimient	е	ual				%	
	que prestan	establecimient	os de atención							
	servicios de	os	médica							
	atención médica	susceptibles	acreditados							
	de los Servicios	de acreditación	que pertenecen							
	Estatales de	que prestan	a los Servicios							
	Salud	servicios de	Estatales de							
	acreditados con	atención	Salud/ Total de							
	respecto de los	médica a la	establecimient							
	establecimientos	población sin	os de atención							
	susceptibles de	seguridad por	médica							
	acreditación de	cada entidades	susceptibles de							
	cada entidad	federativa	acreditación de							
	federativa		los Servicios							
			Estatales de							
			Salud) * 100							
PARA 202	2 (del ejercicio eval	uado)								
Nivel	Objetivos Indica	dores				Metas		Cierre		
						Prog	ramadas			



		Denominación	Método	Unida	Tipo	Anual	Al	Result	Ava	Inform
			De	d De	Dimensión		Perío	ado al	nce	е
			Cálculo	medid	Frecuenci		do	Períod	%	Definit
				а	a			0		ivo
Compo	Médicos	Es el número promedio de médicos	Número	Otra	Eficacia/an	1.588	1.588	1.6553	104.	
nente	generales	generales y especialistas en	total de		ual	74	74	9	2%	
	у	contacto con el paciente	médicos							
	especialist	disponibles en unidades médicas	generales							
	as por	de la secretaria de salud para	у							
	cada mil	proporcionar atención a cada mil	especialist							
	habitantes	habitantes (población no	as en							
	(población	derechohabiente), en un año y	contacto							
	no	área geográfica determinada. No	con el							
	derechoha	se incluyen medico pasantes,	paciente							
	biente)	internos de pregrado ni residentes.	entre							
			población							
			total por							
			1,000 para							
			un año y							
			área							
			geográfica							
			determina							
Comno	Doroantaio	Con todos aquallos	(Número	Doroon	Calidad/an	85.16	85.16	69.856	82.	
Compo	Porcentaje	Son todos aquellos	(Número	Porcen		746	746	46	% %	
nente	de establecimi	establecimientos de atención	de establecim	taje	ual	740	740	40	70	
		médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que								
	entos que cumplen	cumplen con los requerimientos	ientos que cumplen							
	los	mínimos de calidad respecto del	los							
	requerimie	universo susceptibles de	requerimie							
	ntos	acreditación	ntos							
	mínimos	http://calidad.salud.gob.mx/site/cal	mínimos							
	de calidad	idad/acreditacion.html	de calidad							
	para la		para la							
	prestación		prestación							
	de		de							
			servicios							
									l	22



	servicios		de salud /							
	de Salud		Total de							
			establecim							
			ientos de							
			atención							
			médica							
			susceptibl							
			es de							
			acreditació							
			n							
			pertenecie							
			ntes a los							
			Servicios							
			Estatales							
			de Salud) *							
			100							
Activid	Porcentaje	Porcentaje del gasto del Fondo de	(Gasto	Porcen	Eficacia/se	27.73	27.73	27.492	99.1	
ad	del gasto	Aportaciones para los Servicios de	ejercido en	taje	mestral	726	726	81	2%	
	total del	Salud, que destina al Gasto de	la							
	FASSA	Prestación de Servicios de Salud a	subfunción							
	destinado	la Comunidad. Este último incluye	de							
	a la	las campañas para la promoción y	Prestación							
	Prestación	prevención de salud y el fomento	de							
	de	de la salud pública, tales como la	Servicios							
	Servicios	vigilancia epidemiológica, la salud	de Salud a							
	de Salud a	ambiental, el control de vectores y	la							
	la	la regulación sanitaria, así como la	Comunida							
	Comunida	prestación de servicios de salud	d /Gasto							
	d	por personal no especializado.	total del							
			FASSA)*1							
			00							

Propósit	Porcentaje	Porcentaje de	(Número de	Porcentaj	Eficacia/anual	92.5832	92.5832	93.1075	100.57	
0	de nacidos	nacidos vivos de	nacidos vivos	е		3	3	1	%	
	vivos de	madres sin	de madres sin							



madres sin seguridad social seguridad seguridad seguridad atendidas por social social personal médico atendidas por atendidas del total de nacidos personal por personal vivos, de madres médico / médico sin seguridad social. Múmero total de nacidos vivos de madres sin seguridad		
social personal médico atendidas por atendidas del total de nacidos personal por personal vivos, de madres médico / médico sin seguridad social.		
atendidas del total de nacidos personal por personal vivos, de madres médico / médico sin seguridad social. Número total de nacidos vivos de madres sin		
por personal vivos, de madres médico / médico / Número total de nacidos vivos de madres sin		
médico sin seguridad social. Número total de nacidos vivos de madres sin		
social. de nacidos vivos de madres sin		
madres sin		
seguridad		
social) *100		
Fin Razón de Es una medida que [Número de Otra Eficacia/anual 117.399 117.399 99.1641 84	34.47%	_
Mortalidad expresa el riesgo muertes 9 9 9		
Materna de de fallecer que maternas de		
mujeres sin tienen las mujeres mujeres sin		
seguridad durante el seguridad		
social. embarazo, parto o social/Número		
puerperio con de Nacidos		
relación a cada vivos de		
100 mil madres sin		
nacimientos seguridad seguridad		
estimados en un social]*100,00		
año y área 0 por entidad		
geográfica de residencia		
determinados, y en en un año		
este caso determinado		
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		



		, .				ı			I	_
		terminación de su								
		embarazo, debido								
		a cualquier causa								
		relacionada con el								
		embarazo o								
		agravada por el								
		mismo,								
		independientemen								
		te de la duración y								
		sitio del mismo o								
		su atención, pero								
		no por causas								
		accidentales o								
		incidentales.								
Activida	Porcentaje	Porcentaje del	(Gasto	Porcentaj	Eficacia/semestr	65.3005	65.3005	64.7250	99.12%	
d	del gasto	gasto del FASSA	ejercido en las	е	al	2	2	8		
	total del	que se destina a	subfunciones							
	FASSA	las subfunciones:	de; Prestación							
	destinado a	Prestación de	de Servicios							
	la	Servicios de Salud	de Salud a la							
	Prestación	a la Persona y	Persona y de							
	de Servicios	Generación de	Generación							
	de Salud a	Recursos para la	de Recursos							
	la Persona y	Salud. Incluyen: la	para la Salud /							
	Generación	atención	Gasto total del							
	de	preventiva,	FASSA) * 100							
	Recursos	diagnóstico,								
	para la	tratamiento,								
	Salud	rehabilitación y								
		urgencias. La								
		formación,								
		capacitación de los								
		recursos humanos,								
		investigación para								
		la salud, así como								
		el equipamiento,								
		mantenimiento y								
		, and the same of								



CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C. consultoría, auditoría, contabilidad, defensa jurídica, administración y finanzas

		rehabilitación de la		l			l	l		
		infraestructura								
		física en salud, en								
		los diferentes								
		niveles de								
		atención.								
Activida	Porcentaje	Mide el porcentaje	(Atenciones	Porcentaj	Eficiencia/anual	51.1627	51.1627	51.1627	100%	
d	de	de atenciones para	para la salud	е		9	9	9		
	atenciones	la salud a las que	con recurso							
	para la	se les asignó	asignado /							
	salud	recurso. El listado	Total de							
	programada	de atenciones para	atenciones							
	s con	la salud,	para la salud)							
	recurso	internamente	* 100							
	asignado	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								
		TOTIODITICOIOTI GE								

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 30., 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 igualesfines 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

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)

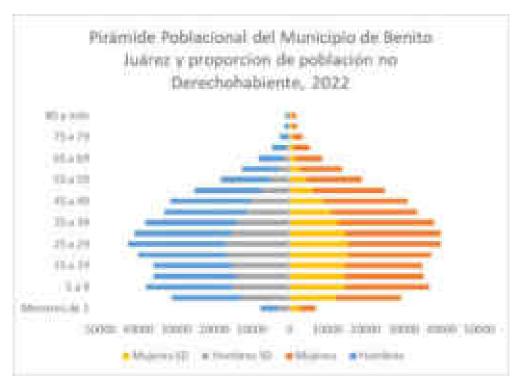
Población total en Quintana Roo	Hombres	Mujeres
1,048,635	522,847	525,788
Población no derechohabiente (NO DH) en Quintana Roo	Hombres	Mujeres
750,278	385,232	365,046

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

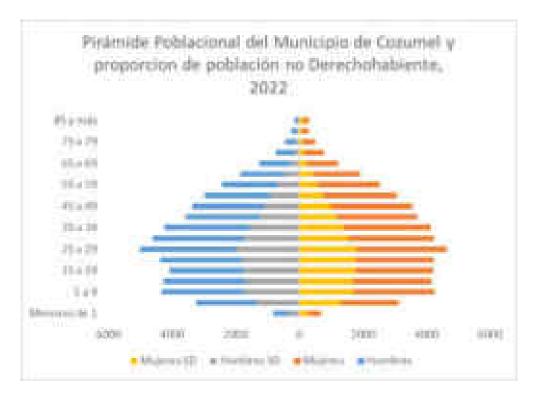
A nivel estatal se cuenta con una metodología documentada que permita identificar la cobertura y mecanismos de focalización, donde se caracterice a la población objetiva, potencial y atendida.





























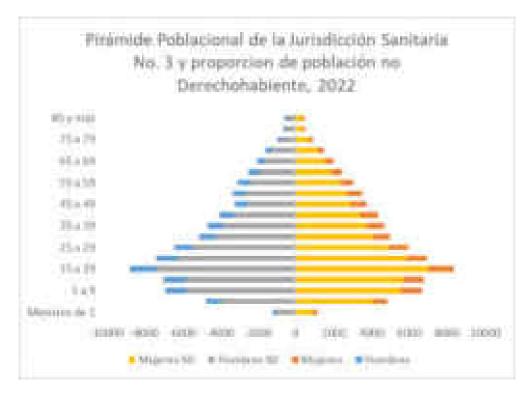
















CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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.



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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.





CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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





CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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.



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

- ✓ 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	Tipo de	Tienځ	Porcenta	Porcentaj	Porcentaj	Porcentaj	Porcentaj
Presupuestari	programa	е	je de	e de	e de	e de	e de
0		MIR?	Objetivo	indicador	indicador	indicador	indicador
			s Que	es que	es que	es que	es que
			Tienen al	tienen tienen		tienen	tienen
			Menos	línea base	meta	meta	medios
			un				de
			indicado				verificaci
			r				ón
							públicos
Atención de la salud en los diferentes nivelesE029	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	94.4%	100%		100%
Atención de las enfermedade s	Prestación de Servicios Públicos	si	100%	76%	100%		100%



transmisibles.						
-E034						
Servicios de	Prestación					
Salud con	de Servicios	si	100%	30.7%	100%	100%
Calidad E038	Públicos					
Vigilancia	Prestación					
Epidemiológi	de Servicios	si	100%	100%	100%	100%
ca E040	Públicos					
Medicina de						
laboratorio	Prestación					
basada en la	de Servicios	si	100%	100%	100%	100%
evidencia	Públicos					
E042						
Acciones de						
Promoción y	Prestación					
Prevención	de Servicios	si	100%	73.3%	100%	100%
para la salud	Públicos	51	100%	73.370	10076	100%
pública	Publicos					
E043						
Protección						
contra	Prestación					
Riesgos	de Servicios	si	100%	100%	100%	100%
Sanitarios	Públicos					
E048						
Infraestructur	Proyectos de					
a en Salud	Inversión	si	100%	78.9%	100%	100%
K004						
Gestión y	Apoyo al	si	100%	100%	100%	100%
Apoyo	Proceso					
Institucional	Presupuesta					
M001	rio y para					
	Mejorar la					
	Eficiencia					
	Institucional					



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Breve
	genérica	modificado	ejercido	Ejercido Cuenta	análisis
				pública	
SI	113	\$	\$	\$ 584,436,644.34	N/A
31	113	584,436,644.34	584,436,644.34	φ 504,430,044.54	IN/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,	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



CI	715	д	02016	\$	020.10	\$	02016	NI/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	3,044.66	\$ 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	3,876.48	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		\$ 4,5	44,885.66	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	\$		\$		\$		N/A	
31	371	2,420,774.80			20,774.80	2,4	20,774.80	IN/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 \$ 46.00		46.00	N/A		
SI	382 \$		207,853.00	\$ 207,853.00		\$	207,853.00	N/A	
	302	207,033.00				Ψ	207,033.00	14// (
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	\$		\$		N/A	
		\$ 1,003,219.00		89	4,000.00	894	4,000.00	1 1/ /-(



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Metas y avances de los indicadores del fondo.

PARA 2	2021(año anteri	or al ejercicio eva	aluado)								
Nivel	Objetivos	Indicadores				Meta: Progr das		Cierre	Cierre		
		Denominació	Métod	Unid	Tipo	Anu	Al	Res	Ava	Inf	
		n	o De	ad	Dimen	al	Perí	ulta	nce	or	
			Cálcul	De	sión		odo	do	%	m	
			o	medi	Frecue			al		е	
				da	ncia			Perí		De	
								odo		fir	
										iti	
										vo	
Fin	Razón de	Es una medida	[Núm	Otra	Eficaci		104.	112.9	107.		
	Mortalidad	que expresa el	ero de		a/	104.	803	6598	79%		
	Materna de	riesgo de	muert		anual	803	49				
	mujeres sin	fallecer que	es			49					
	seguridad 	tienen las	mater								
	social.	mujeres 	nas de								
		durante el	mujer								
		embarazo,	es sin								
		parto o puerperio con	seguri dad								
		relación a cada	social/								
		100 mil	Núme								
		nacimientos	ro de								
		estimados en									
		un año y área	os								
		geográfica	vivos								
		determinados,	de								
		y en este caso	madre								
		focalizada	s sin								
		para mujeres	seguri								



		sin seguridad	dad							
		social. Una	social]							
		muerte	*100,0							
		materna se	00 por							
		define como la	entida							
		defunción de	d de							
		una mujer	reside							
		mientras está	ncia							
		embarazada o	en un							
		dentro de los	año							
		42 días	deter							
		siguientes a la	minad							
		terminación	0							
		de su								
		embarazo,								
		debido a								
		cualquier								
		causa								
		relacionada								
		con el								
		embarazo o								
		agravada por								
		el mismo,								
		independiente								
		mente de la								
		duración y								
		sitio del								
		mismo o su								
		atención, pero								
		no por causas								
		accidentales o								
		incidentales.								
Activi	Porcentaje	Porcentaje del	(Gasto	Porc	Eficaci	26.1	27.9	27.9	100	
dad	del gasto	gasto del	ejercid	entaj	a/sem	838	322	322	%	
	total del	Fondo de	o en la	е	estral	3				



FASSA	Aportaciones	subfu				
destinad	o a para los	nción				
la	Servicios de	de				
Prestació	Salud, que	Presta				
de Servi	cios destina al	ción				
de Salud	a la Gasto de	de				
Comunic	lad Prestación de	Servici				
	Servicios de	os de				
	Salud a la	Salud				
	Comunidad.	a la				
	Este último	Comu				
	incluye las	nidad				
	campañas	/Gasto				
	para la	total				
	promoción y	del				
	prevención de	FASSA				
	salud y el)*100				
	fomento de la					
	salud pública,					
	tales como la					
	vigilacia					
	epidemiológic					
	a, la salud					
	ambiental, el					
	control de					
	vectores y la					
	regulación					
	sanitaria, así					
	como la					
	prestación de					
	servicios de					
	salud por					
	personal no					
	especializado.					



Comp	Médicos	Es el número	Núme	Otra	Eficaci	1.712	1.712	1.792	104.	
onent	generales y	promedio de	ro		a/anua	63	63	76	69	
е	especialista	médicos	total		1				%	
	s por cada	generales y	de							
	mil	especialistas	médic							
	habitantes	en contacto	os							
	(población	con el	gener							
	no	paciente	ales y							
	derechohab	disponibles en	especi							
	iente)	unidades	alistas							
		médicas de la	en							
		secretaria de	conta							
		salud para	cto							
		proporcionar	con el							
		atención a	pacien							
		cada mil	te							
		habitantes	entre							
		(población no	pobla							
		derechohabie	ción							
		nte), en un año	total							
		y área	por							
		geográfica	1,000							
		determinada.	para							
		No se incluyen	un							
		medico	año y							
		pasantes,	área							
		internos de	geogr							
		pregrado ni	áfica							
		residentes.	deter							
			minad							
			а							
Propó	Porcentaje	Porcentaje de	(Núm	Porc	Eficaci	92.9	92.9	93.0	100.	
sito	de nacidos	nacidos vivos	ero de	entaj	a/anua	878	878	383	06	
	vivos de	de madres sin	nacid	е	1				%	



	madres sin	seguridad	os							
	seguridad	social	vivos							
	social	atendidas por	de							
	atendidas	personal	madre							
	por	médico del	s sin							
	personal	total de	seguri							
	médico	nacidos vivos,	dad							
		de madres sin	social							
		seguridad	atendi							
		social.	das							
			por							
			perso							
			nal							
			médic							
			o /							
			Núme							
			ro							
			total							
			de							
			nacid							
			os							
			vivos							
			de							
			madre							
			s sin							
			seguri							
			dad							
			social)							
			*100							
Activi	Porcentaje	Porcentaje del	(Gasto	Porc	Eficaci	66.8	65.11	65.11	100	
dad	del gasto	gasto del	ejercid	entaj	a/Sem	0841	242	242	%	
	total del	FASSA que se	o en	е	estral					
	FASSA	destina a las	las							
	destinado a	subfunciones:	subfu							
			1	1		I	<u> </u>	1		



	la	Prestación de	ncion							
	Prestación	Servicios de	es de;							
	de Servicios	Salud a la	Presta							
	de Salud a la	Persona y	ción							
	Persona y	Generación de	de							
	Generación	Recursos para	Servici							
	de Recursos	la Salud.	os de							
	para la	Incluyen: la	Salud							
	Salud	atención	a la							
		preventiva,	Perso							
		diagnóstico,	na y							
		tratamiento,	de							
		rehabilitación	Gener							
		y urgencias. La	ación							
		formación,	de							
		capacitación	Recur							
		de los recursos	sos							
		humanos,	para la							
		investigación	Salud/							
		para la salud,	Gasto							
		así como el	total							
		equipamiento,	del							
		mantenimient	FASSA							
		о у) * 100							
		rehabilitación								
		de la								
		infraestructur								
		a física en								
		salud, en los								
		diferentes								
		niveles de								
		atención.								
Activi	Porcentaje	Mide el	(Atenc	Porc	Eficien	55.9	55.9	55.6	99.	
dad	de	porcentaje de	iones	entaj	cia/an	523	5238	213	41%	
	atenciones	atenciones	para la	е	ual	8				



salud las que se les programad asignó recurso as con recurso. El recurso listado de asigna atenciones do / para la salud, internamente llamada programáticas programáticas de las salud) Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient o,	para la	para la salud a	salud				
as con recurso. El o asigna atenciones do / para la salud, internamente llamada atencio por programáticas para la de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient	salud	las que se les	con				
recurso listado de asigna denciones do / para la salud, internamente llamada atenci Estructuras ones programáticas de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient	programad	asignó	recurs				
asignado atenciones para la salud, internamente llamada atenci Estructuras ones programáticas de las salud) Entidades Pederativas 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient	as con	recurso. El	0				
para la salud, internamente de llamada atenci Estructuras ones programáticas de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient	recurso	listado de	asigna				
internamente Ilamada atenci Estructuras ones programáticas de las salud) Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient	asignado	atenciones	do /				
llamada atenci Estructuras ones programáticas para la de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		para la salud,	Total				
Estructuras ones programáticas para la de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		internamente	de				
programáticas de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		llamada	atenci				
de las salud) Entidades *100 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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		Estructuras	ones				
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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		programáticas	para la				
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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		de las	salud)				
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 medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		Entidades	* 100				
referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		Federativas					
promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		atención y					
todos los niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
niveles de atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
atención, el abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
abasto de medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		niveles de					
medicamento s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		atención, el					
s e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient							
para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimient		medicamento					
la generación de recursos, capacitación, mantenimient		s e insumos					
de recursos, capacitación, mantenimient		para la salud,					
capacitación, mantenimient		la generación					
mantenimient		de recursos,					
O,		mantenimient					
		Ο,					
equipamiento		equipamiento					



		у					1			
		rehabilitación								
		de								
		infraestructur								
		a física en								
		salud, entre								
		otros.								
Comp	Porcentaje	Son todos	(Núm	Porc	Eficien	95.7	95.7	96.2	100.	
onent	de	aquellos	ero de	entaj	cia/an				53%	
е	establecimi	establecimien	establ	е	ual					
	entos que	tos	ecimie							
	prestan	susceptibles	ntos							
	servicios de	de	de							
	atención	acreditación	atenci							
	médica de	que prestan	ón							
	los Servicios	servicios de	médic							
	Estatales de	atención	а							
	Salud	médica a la	acredi							
	acreditados	población sin	tados							
	con	seguridad por	que							
	respecto de	cada	perten							
	los	entidades	ecen a							
	establecimi	federativa	los							
	entos		Servici							
	susceptible		os							
	s de		Estata							
	acreditació		les de							
	n de cada		Salud/							
	entidad		Total							
	federativa		de							
			establ							
			ecimie							
			ntos							
			de							
			atenci							
			4.01101							



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

		ón				
		médic				
		а				
		susce				
		ptibles				
		de				
		acredi				
		tación				
		de los				
		Servici				
		os				
		Estata				
		les de				
		Salud)				
		* 100				
<u> </u>	• • • • •					

PARA 2022 (del ejercicio evaluado)

Niv	Objeti	Indicadores				Metas		Cierre	•	
el	vos					Progra	amad			
						as				
		Denominación	Métod	Unid	Tipo	Anu	Al	Res	Ava	Infor
			o De	ad	Dimen	al	Perí	ulta	nce	me
			Cálcul	De	sión		odo	do	%	Defi
			0	medi	Frecu			al		nitiv
				da	encia			Perí		0
								odo		
Со	Médic	Es el número	Núme	Otra	Eficaci	1.588	1.58	1.655	104.	
mp	os	promedio de	ro		a/anua	74	874	39	2%	
one	gener	médicos	total		1					
nte	ales y	generales y	de							
	especi	especialistas en	médic							
	alistas	contacto con el	os							
	por	paciente	gener							
	cada	disponibles en	ales y							
	mil	unidades médicas	especi							



	habita	de la secretaria de	alistas							
	ntes	salud para	en							
	(pobla	proporcionar	contac							
	ción	atención a cada	to con							
	no	mil habitantes	el							
	derec	(población no	pacien							
	hohab	derechohabiente),	te							
	iente)	en un año y área	entre							
		geográfica	poblac							
		determinada. No	ión							
		se incluyen	total							
		medico pasantes,	por							
		internos de	1,000							
		pregrado ni	para							
		residentes.	un año							
			y área							
			geogr							
			áfica							
			deter							
			minad							
			а							
Со	Porce	Son todos aquellos	(Núm	Porc	Calida	85.16	85.1	69.8	82.	
mp	ntaje	establecimientos	ero de	entaj	d/anu	746	674	564	%	
one	de	de atención	establ	е	al		6	6		
nte	establ	médica	ecimie							
	ecimie	pertenecientes a	ntos							
	ntos	los Servicios	que							
	que	Estatales de Salud,	cumpl							
	cumpl	que cumplen con	en los							
	en los	los requerimientos	requer							
	requer	mínimos de	imient							
	imient	calidad respecto	os							
	os	del universo	mínim							
	mínim	susceptibles de	os de							
	os de	acreditación	calida							



С	calida	http://calidad.salu	d para				
d	d para	d.gob.mx/site/cali	la				
la	а	dad/acreditacion.	presta				
р	oresta	html	ción				
С	ción		de				
d	de		servici				
S	servici		os de				
0	os de		salud /				
S	Salud		Total				
			de				
			establ				
			ecimie				
			ntos				
			de				
			atenci				
			ón				
			médic				
			а				
			susce				
			ptibles				
			de				
			acredi				
			tación				
			perten				
			ecient				
			es a				
			los				
			Servici				
			os				
			Estatal				
			es de				
			Salud)				
			* 100				



vid ntaje gasto del Fondo ejercid del Aportaciones o en la gasto del Aportaciones o en la gasto para los Servicios subfu total de Salud, que nción del destina al Gasto de FASSA Prestación de Gervicios de Salud ado a la Comunidad. de Este último Presta incluye las os de ción campañas para la Salud de promoción y a la prevención de prevención de Salud y el fomento de la salud pública, a la tales como la vigilancia del control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. p. s. vivos especializado. Se vivos espuridade so por de entaj a/anua 323 8323 751 57%	Acti	Porce	Porcentaje del	(Gasto	Porc	Eficaci	27.73	27.7	27.4	99.1	
gasto para los Servicios subfu total de Salud, que destina al Casto de FASSA Prestación de Presta destin Servicios de Salud ado a a la Comunidad. de Este último Servici incluye las os de ción campañas para la Salud de promoción y a la Servici prevención de la salud y el fomento nidad de la salud y el fomento nidad de la salud ambiental, el comu nidad epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. país de madres sin nacido seguridad social s vivos e li l	vid	ntaje	gasto del Fondo	ejercid	entaj	a/sem	726	3726	9281	2%	
total de Salud, que destina al Casto de FASSA Prestación de Presta destin Servicios de Salud ado a a la Comunidad. de Este último Presta incluye las os de ción campañas para la promoción y a la Servici prevención de la salud y el fomento nidad de la salud y el fomento nidad de la salud pública, la tales como la total Comu 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. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. epós ntaje nacidos vivos de ero de la control de madres sin nacido seguridad social s vivos	ad	del	de Aportaciones	o en la	е	estral					
del destina al Casto de FASSA Prestación de Presta destin Servicios de Salud ado a a la Comunidad. de Servici prevención de promoción y Servici prevención de os de salud y el fomento Salud de la salud pública, a la tales como la Comu vigilancia nidad epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pos maje nacido seguridad social s vivos		gasto	para los Servicios	subfu							
FASSA destin Servicios de Salud ción ado a a la Comunidad. de la Este último presta incluye las ción campañas para la ción de promoción y a la Servici prevención de comu os de salud y el fomento Salud de la salud pública, a la tales como la control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm por besta de la de salud seguridad social s vivos de la de madres sin nacido seguridad social s vivos		total	de Salud, que	nción							
destin ado a la Comunidad. de la Este último presta incluye las ción campañas para la de promoción y a la prevención de la salud pública, a la Comu 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. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacido seguridad social s vivos		del	destina al Gasto de	de							
ado a la Comunidad. de Este último Servici lincluye las ción campañas para la de promoción y a la la Servici os de salud y el fomento salud de la salud pública, a la tales como la control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		FASSA	Prestación de	Presta							
la Este último Presta incluye las os de ción campañas para la Salud de promoción y a la Servici os de salud y el fomento nidad de la salud pública, a la la Comu vigilancia del epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacido seguridad social s vivos		destin	Servicios de Salud	ción							
Presta incluye las ción campañas para la de promoción y a la la Servici prevención de Comu os de salud y el fomento salud de la salud pública, a la la Comu vigilancia del control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		ado a	a la Comunidad.	de							
ción campañas para la de promoción y a la Salud de promoción y servici prevención de Comu nidad os alud y el fomento salud de la salud pública, a la tales como la total Comu vigilancia del epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I		la	Este último	Servici							
de promoción y prevención de Servici prevención de salud y el fomento nidad de la salud pública, /Gasto tales como la tales como la total del epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce pós ntaje nacidos vivos de ito de madres sin nacido seguridad social sulud por personal social sivos de la cero de		Presta	incluye las	os de							
Servici os de salud y el fomento nidad de la salud pública, a la tales como la Comu vigilancia del pepidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		ción	campañas para la	Salud							
os de salud y el fomento de la salud pública, la tales como la total del midad epidemiológica, la salud ambiental, el vectores y la regulación sanitaria, así como la por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		de	promoción y	a la							
Salud de la salud pública, a la tales como la total Comu vigilancia del PASSA salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		Servici	prevención de	Comu							
a la tales como la total Comu vigilancia del PASSA salud ambiental, el vectores y la regulación sanitaria, así como la por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		os de	salud y el fomento	nidad							
Comu vigilancia del FASSA salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido seguridad social s vivos		Salud	de la salud pública,	/Gasto							
nidad epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e l		a la	tales como la	total							
salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e l nacido seguridad social s vivos		Comu	vigilancia	del							
control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e l servicios de seguridad social seguridad seguridad social seguridad segurid		nidad	epidemiológica, la	FASSA							
vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e l			salud ambiental, el)*100							
regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I			control de								
sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I			vectores y la								
la prestación de servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos			regulación								
servicios de salud por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos			sanitaria, así como								
por personal no especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos			la prestación de								
especializado. Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos			servicios de salud								
Pro Porce Porcentaje de (Núm Porc Eficaci 92.58 92.5 93.10 100. pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos			por personal no								
pós ntaje nacidos vivos de ero de entaj a/anua 323 8323 751 57% ito de madres sin nacido e I I			especializado.								
ito de madres sin nacido e I nacido seguridad social s vivos	Pro	Porce	Porcentaje de	(Núm	Porc	Eficaci	92.58	92.5	93.10	100.	
nacido seguridad social s vivos	pós	ntaje	nacidos vivos de	ero de	entaj	a/anua	323	8323	751	57%	
	ito	de	madres sin	nacido	е	I					
s vivos atendidas por de		nacido	seguridad social	s vivos							
3 VIVO3 atellulua3 POI ue		s vivos	atendidas por	de							
de personal médico madre		de	personal médico	madre							
madre del total de s sin		madre	del total de	s sin							



seguri dad seguridad social. social atendi das por perso person nal médic o / Núme ro total de madre s sin seguri dad social) Fin Razón Es una medida que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es mujer es sin seguri dad cel el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad seguri dad estimados en un dad		s sin	nacidos vivos, de	seguri							
social atendi das por perso person nal al médic o / Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) **100 Fin Razón Es una medida de que expresa el Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer es sin seguri dad el mater na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad es sin seguri dad el mater na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad es sin seguri dad es sin seguri dad es sin seguri dad el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad		seguri	madres sin	dad							
atendi das por perso perso nal al médic o / o Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) 100 Otra de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 seguri mil nacimientos geguri dad estimados en un dad		dad	seguridad social.	social							
das por perso nal médic o / o Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) 100 Fin Razón Es una medida de que expresa el Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer o puerperio con es sin relación a cada 100 seguri mil nacimientos dad estimados en un described perso nal medic o / o / o / o / o / o / o / o / o / o		social		atendi							
por person al médic o / o Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto dad essimados en un dad estimados en un dad mile mujer es sin seguri dad estimados en un dad medic o / o / o / o / o / o / o / o / o / o		atendi		das							
person al médic o / Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida de que expresa el Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 seguri dad estimados en un dad medic o // Núme ro // Núme r		das		por							
al médic o / Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida de que expresa el Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 seguri dad estimados en un dad midital rocción dad estimados en un dad midital rocción dad estimados en un dad midital rocción de del midital rocción dad midital rocción de del midital rocción de del midital rocción de del midital rocción del midital rocción de del midital rocción del midital		por		perso							
médic O		person		nal							
Núme ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida de que expresa el Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto es sin relación a cada 100 seguri dad estimados en un dad		al		médic							
ro total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida (Piúm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las Mater mujeres durante na de el embarazo, parto mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 seguri mil nacimientos dad estimados en un dad		médic		o /							
total de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) 100 Tra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer idad que tienen las es Mater na de el embarazo, parto mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad		0		Núme							
de nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad				ro							
nacido s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad				total							
s vivos de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad				de							
de madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				nacido							
madre s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				s vivos							
s sin seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				de							
seguri dad social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri dad estimados en un dad				madre							
Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				s sin							
social) *100 Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Aa/anua 99 999 419 7% Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				seguri							
Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				dad							
Fin Razón Es una medida [Núm Otra Eficaci 117.39 117.3 99.16 84.4 de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				social)							
de que expresa el ero de Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad				*100							
Mortal riesgo de fallecer muert idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad	Fin	Razón	Es una medida	[Núm	Otra	Eficaci	117.39	117.3	99.16	84.4	
idad que tienen las es Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		de	que expresa el	ero de		a/anua	99	999	419	7%	
Mater mujeres durante mater na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		Mortal	riesgo de fallecer	muert		1					
na de el embarazo, parto nas de mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		idad	que tienen las	es							
mujer o puerperio con mujer es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		Mater	mujeres durante	mater							
es sin relación a cada 100 es sin seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		na de	el embarazo, parto	nas de							
seguri mil nacimientos seguri dad estimados en un dad		mujer	o puerperio con	mujer							
dad estimados en un dad		es sin		es sin							
			estimados en un								
social. año y área social/		social.	-								
geográfica Núme			geográfica	Núme							



		determinados, y	ro de							
		en este caso	Nacid							
		focalizada para	os							
		mujeres sin	vivos							
		seguridad social.	de							
		Una muerte	madre							
		materna se define	s sin							
		como la defunción	seguri							
		de una mujer	dad							
		mientras está	social]							
		embarazada o	*100,0							
		dentro de los 42	00 por							
		días siguientes a la	entida							
		terminación de su	d de							
		embarazo, debido	reside							
		a cualquier causa	ncia							
		relacionada con el	en un							
		embarazo o	año							
		agravada por el	deter							
		mismo,	minad							
		independienteme	0							
		nte de la duración								
		y sitio del mismo o								
		su atención, pero								
		no por causas								
		accidentales o								
		incidentales.								
Acti	Porce	Porcentaje del	(Gasto	Porc	Eficaci	65.30	65.3	64.7	99.1	
vid	ntaje	gasto del FASSA	ejercid	entaj	a/sem	052	005	250	2%	
ad	del	que se destina a	o en	е	estral		2	8		
	gasto	las subfunciones:	las							
	total	Prestación de	subfu							
	del	Servicios de Salud	ncione							
	FASSA	a la Persona y	s de;							
	destin	Generación de	Presta							



	ado a	Recursos para la	ción							
	la	Salud. Incluyen: la	de							
	Presta	atención	Servici							
	ción	preventiva,	os de							
	de	diagnóstico,	Salud							
	Servici	tratamiento,	a la							
	os de	rehabilitación y	Perso							
	Salud	urgencias. La	na y							
	a la	formación,	de							
	Perso	capacitación de	Gener							
	na y	los recursos	ación							
	Gener	humanos,	de							
	ación	investigación para	Recurs							
	de	la salud, así como	os							
	Recurs	el equipamiento,	para la							
	os	mantenimiento y	Salud /							
	para la	rehabilitación de	Gasto							
	Salud	la infraestructura	total							
		física en salud, en	del							
		los diferentes	FASSA							
		niveles de) * 100							
		atención.								
Acti	Porce	Mide el porcentaje	(Atenc	Porc	Eficien	51.162	51.16	51.16	100	
vid	ntaje	de atenciones	iones	entaj	cia/an	79	279	279	%	
ad	de	para la salud a las	para la	е	ual					
	atenci	que se les asignó	salud							
	ones	recurso. El listado	con							
	para la	de atenciones	recurs							
	salud	para la salud,	0							
	progra	internamente	asigna							
	madas	llamada	do /							
	con	Estructuras	Total							
	recurs	programáticas de	de							
	0	las Entidades	atenci							
		Federativas hace	ones							



asigna	referencia a: la	para la				
do	promoción,	salud)				
	prevención y	* 100				
	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.					



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Tabla de indicadores de eficacia y economía

EFICIENCIA	S Y EFICACIA DEL EJERCICIO DEL FONDO				
a.	¿En qué porcentaje el Presupuesto Modificado del fondo fue ejercido?				
	Presupuesto Ejercido				
	% ejercido= x 100				
	Presupuesto Modificado				
	\$ 2,103,838,621.75				
	% ejercido= X100 = 99.97%				
	\$ 2,104,295,503.46				
b.	¿En qué grado se cumplió con las metas establecidas?				
	% de Metas Cumplidas = ∑ <i>Metas cumplidas</i>				
	X 100				
	∑ Metas programadas				
	125				
	125				
	% de Metas Cumplidas= x 100 =74%				
	169				
	125 *Motos con elecificación entre verde y amarillo				
	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				
	1.1000 1.109141114440				
	Eficiencia= <u>Presupuesto Ejercido</u>				
	Metas cumplidas				



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

\$2,104,295,50	3.46					
169						
= .739 Aceptable						
\$2,103,838,62	1.75					
125						
La fórmula arrojará un índice, el cual se analizará con base a la siguiente ponderación:						
Rechazable	Débil	Aceptable	De acuerdo	Aceptable	Débil	Rechazable
			con lo			
			programado			
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 d Criterio	el Resultado ponderado	
Porcentaje de programas	25%	10%	2.5%	
presupuestarios alineados al fondo				
Porcentaje de programas presupuestarios	15%	10%	1.5%	
con MIR adecuadas				
Porcentaje de congruencia entre el				
presupuesto reportado en la Cuenta	20%	10%	2.0%	
Pública estatal y federal				
Porcentaje de apego a la planeación	20%	10%	2.0%	
financiera				
Porcentaje de indicadores que alcanzaron	20%	7.4%	1.4%	
su meta			, 0	

Totales 100%

9.4%

² http://www.sefiplan.groo.gob.mx/CEDQROO/evaluaciones.php





CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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.



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

• 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.



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

- 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.groo.gob.mx/CEDOROO/
- 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.





CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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.
- 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

- 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.
- 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



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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 E	VALUADO)			
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios Ramo General 33	Calificación general		
Dependencia	Servicios Estatales de Salud			
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 a 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%	



CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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	CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA			
pertenece:				
Correo electrónico del	mgapalain@gmail.com			
coordinador de la				
evaluación:				
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	CENTRO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE QUINTANA ROO			
responsablede dar seguimiento a la				
evaluación				
	TARYN ROMINA ESPINOZA HERNANDEZ			
administrativa responsable de dar				
seguimiento a la				
evaluación	LICITACIÓN LPN-SEFIPLAN-04-2023			
evaluadora	LICITACION LPN-SEFIPLAN-04-2023			
evaluauota				
Costo total de la evaluación	\$158,544.44			
Fuente de financiamiento	\$ Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2023			