



Consultores Integrales S.C.
Asesoría Contable, Fiscal y Administrativa

**“Informe Final de Evaluación
Específica del Desempeño del
Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud (FASSA)
correspondiente al ejercicio fiscal
2020.”**



Contenido

1.	Objetivo general y objetivos específicos	3
1.1.	Objetivo general	3
1.2.	Objetivos específicos	3
2.	Nota metodológica	4
2.1.	Consideraciones generales Covid-19	4
2.2.	Análisis de gabinete	5
2.3.	Entrevistas y reuniones de trabajo	5
3.	Evaluación: Descripción del fondo y Análisis de los apartados:	6
4.	Apartado I. Características del fondo	12
5.	Apartado II. Planeación Estratégica	14
6.	Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultados	23
7.	Valoración final	33
8.	Principales hallazgos	34
9.	Análisis FODA y recomendaciones	35
10.	Bibliografía	36
11.	Anexos (anexos 1, 2 y 3)	39
	Anexo 2. Ficha Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los Fondos del Ramo 33	39
	Anexo 3. "Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora"	40

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. 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 Social. La evaluación de Específica de Desempeño de los Fondos del ramo 33 se integra de 3 apartados, 9 preguntas y 7 criterios que integran una ficha general de calificación.

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

2.1. Consideraciones generales Covid-19

La contingencia sanitaria ha implicado replantear el trabajo evaluativo abordando desafíos éticos, conceptuales y metodológicos que afectarán la capacidad para realizar evaluaciones.

En este sentido se identifican restricciones a la recopilación de datos, de visitas de campo y de entrevistas presenciales, por lo que, se prioriza la recopilación e intercambio de información mediante mecanismos electrónicos; siendo que, en este sentido, la evaluación se realizará mediante análisis de gabinete y entrevistas a servidores públicos responsables de coordinar, operar o supervisar el ejercicio del fondo y los programas que de él derivan.

2.2. Análisis de gabinete

La evaluación específica del desempeño se realizó mediante trabajo de gabinete, con base a la información que proporcionen las instituciones ejecutoras de los fondos, así como la que se encuentra disponible en los portales de internet institucionales.

El trabajo de gabinete consistió en el análisis de información documental, principalmente de fuentes internas a la institución ejecutora/coordinadora, que implica procesos de sistematización y clasificación; de igual forma requirió una revisión bibliográfica e identificación teórica de información que contribuya al fortalecimiento y justificación del fondo. Los documentos utilizados 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 del Sistema de Recursos Federales Transferidos. El intercambio de información será mediante mecanismo electrónico como correo o plataformas especializadas como Dropbox o Google Drive.

2.3. Entrevistas y reuniones de trabajo

Para el adecuado proceso de la evaluación, se realizaron reuniones con actores claves para que a través de entrevistas semi-estructuradas se obtenga información de elementos relevantes para la evaluación.

Cabe mencionar que ante la situación que impera en el país por la declaratoria de contingencia sanitaria emitida por los Servicios Estatales de Salud, las entrevistas se realizan por medio de plataformas de videoconferencia en línea con previo aviso y confirmación de las partes involucradas.

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

3.1 Identificación del fondo:

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

3.2 Problema o necesidad que pretende atender:

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

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

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

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las

entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;

- II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;
- III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y
- IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

(LCF, Diputados, 2021).

3.4 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 todos los 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 salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.	
Estrategia:	
2.2	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 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.

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.

2.3

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



Alineación Estratégica

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.

Fuente: SESA 2021

3.5 Descripción 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 Roo acceso 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 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.

3.6 Cobertura y mecanismos de focalización:

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

Entidad federativa Quintana Roo			
Total			
Total	Afiliada	No afiliada	No especificado
1,857,985	1,365,328	468,580	24,077
Detalle			
Hombres			
Total	Afiliada	No afiliada	No especificado
936,779	677,925	246,796	12,058
Mujeres			
Total	Afiliada	No afiliada	No especificado
921,206	687,403	221,784	12,019

Fuente: INEGI-Población según condición de afiliación a servicios de salud y sexo por entidad federativa, 2020

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.

3.7 Presupuesto aprobado y ejercido en 2019; y aprobado en 2020;

Tabla 2 Evolución del presupuesto del FASSA. 2019-2020

	2019	2020
Aprobado	\$ 1,733,927,051.36	\$1,857,839,172.27
Ejercido Acumulado	\$ 1,733,927,051.36	\$ 1,857,625,029.27

Fuente: SRFT

3.8 Principales metas de Fin, Propósito y Componentes;

Tabla 3 Principales metas de Fin, Propósito y Componentes FASSA 2020

Nivel	Nombre del Indicador	Meta programada	Avance (%)
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	82.79614	51.36986
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	94.9045	93.99897
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	1.70717	1.75484
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	70.75274	69.53575
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad Educativa	22.13874	23.43608

Fuente: SRFT, 2020

4. Apartado I. Características del fondo

1. ¿Se identifica el problema o necesidad prioritaria que busca resolver?

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destina a los Estados y el Distrito Federal los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen (LCF, Diputados, 2021).

Es relevante mencionar que a nivel estatal se cuenta con una identificación de los problemas que el FASSA pretende resolver y se identifican las causas, efectos y sus características más relevantes. Como de detalla a continuación:

Tabla 4 Principales problemas y sus causas.

Problemas	Causas probables
Infraestructura en salud inadecuada en las unidades médicas para la población demandante de servicios médicos, el cual incluye espacios deteriorados en las unidades de primer y segundo nivel, e igual en los sistemas a equipos electromecánicos y soportes de vida.	Falta de mantenimiento y conservación a las unidades médicas.
	Falta de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos.
	Falta de recursos financieros para realizar los trabajos.
Carencia en la presentación de servicios para la protección de la salud contra enfermedades transmisibles con acciones de prevención y control epidemiológico a la población del estado de Quintana Roo.	Población del estado en riesgo de daño de las enfermedades transmitidas por vector.
	Personas que viven con VIH no controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral.
La población del estado de quintana roo no recibe servicios de salud con calidad, con base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud.	No se cuenta con recurso humano capacitado para la gestión de proyectos.
	No se cuenta con el recurso financiero necesario para el fortalecimientos de los programas que vigilan y mejoran la calidad de los servicios
La población del Estado no cuenta con servicios de laboratorio para prevención, daños y riesgos a la salud pública.	Falta de Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo a riesgos epidemiológicos y sanitarios.
	Diagnósticos limitados por unidad rectora para la región.
	Sobredemanda diagnóstica.

Problemas	Causas probables
La población del Estado no cuenta con información para una adecuada atención médica a través de análisis clínicos para un diagnóstico, seguimiento y control de sus enfermedades.	Falta de cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos que garantice el análisis de muestras humanas derivada de la atención médica de los SES.
	Falta de apego a los protocolos de atención médica.
	Infraestructura limitada para la operación
La población quintanarroense desconoce sobre el autocuidado en la salud.	Estilos de vida no saludables.
	No se proporciona información y/o talleres en salud a la población.
	No se realizan acciones promoción de la salud
Incremento del riesgo de la población menor de 19 años en el Estado de Quintana Roo	No existe coordinación ni con otros departamentos e instituciones.
	Falta de diagnóstico e intervenciones oportunas, en casos de menores de edad que presentan Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).
	Falta de cobertura y registro requisitado del dx nutricional en expedientes y tarjetas de control nutricional, así como no existe un recurso destinado al componente para supervisar y tener material de apoyo para pláticas, impresiones de documentos oficiales de registro, etc.
La población del Estado no recibe servicios de promoción y prevención a la salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna.	Falta de implementación de la estrategia GAPS para la atención de la salud integral de la población de 10 a 19 años de edad.
	La población no recibe Promoción y Prevención de la Salud en las localidades bajo la responsabilidad del programa.
	La población no recibe atención médica de primer nivel a la población de localidades dispersas.
Atención inoportuna de la salud sexual y reproductiva en la población del estado de Quintana Roo.	La población no recibe atención médica odontológica de primer nivel a la población de localidades dispersas por unidades médicas móviles.
	Falta de supervisión a unidades médicas.
	Cobertura insuficiente en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.
Incremento en las tasas de incidencia y prevalencia de los trastornos mentales.	Personal médico con falta de conocimientos específicos en salud sexual y reproductiva
	Falta de capacitación al personal de salud en la atención de problemas de salud mental.
	Falta del personal especializado en la atención de salud mental (Psicólogos y Psiquiatras).
La población de 20 años y más, no recibe acciones para la detección y tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas no transmisibles y las alteraciones del envejecimiento.	Ausencia de los conocimientos sobre el mantenimiento de una buena salud mental.
	Poco tratamiento y control de enfermedades crónicas no transmisibles.
	Pocas acciones de detección de enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento realizadas.
La población estatal no adquiere protección, prevención y/o control de daños a su salud por riesgo epidemiológico.	Emergencia en salud no controlada
	Unidades de vigilancia epidemiológica hospitalaria sin fortalecer.
La población del Estado de Quintana Roo está expuesta a los riesgos sanitarios.	Inadecuada vigilancia y falta de regulación en establecimientos de bienes y servicios.

Problemas	Causas probables
	Población Expuesta a factores ambientales y laborales, ocurrencia de emergencias sanitarias y falta de prestación de servicios de salud.
	Incumplimiento de las disposiciones sanitarias en materia de atención médica e insumos para la salud.
Deficiencia en calidad y cobertura de la atención médica en unidades de 1° y 2° nivel de los servicios de salud a la población abierta.	Deficiente saneamiento básico, malos hábitos nutricionales, entorno favorable para la fauna nociva y transmisora.
	Bajo surtimiento de medicamento e insumos básicos en las unidades de 1° y 2° nivel, así como la falta de instrumental y equipamiento médico y dental.
	Deficiencia de Personal médico y de enfermería para cubrir la atención médica en unidades hospitalarias, primer nivel y móviles.
El personal de salud y recurso humano en formación con baja participación en acciones de capacitación y actualización para brindar mejores servicios de salud acorde a las necesidades y demandas de la población a través del vínculo con las instituciones educativas y de salud.	Falta de programa anual de capacitación, actualización y sensibilización integrado.
	Falta de participación de las instituciones educativas en los programas de formación de recursos humanos en salud.

Fuente: SESA 2021

Con la revisión y análisis de la información de detecto que SESA, cuenta con evidencia documental de los árboles de problema correspondiente las matrices de indicadores de programa presupuestario que ejerció recursos del fondo en 2020.

5. Apartado II. Planeación Estratégica

2. ¿El Propósito del fondo está vinculado con los objetivos de la Planeación del Desarrollo?

La alineación del objetivo del FASSA está vinculada con los dieciséis objetivos que comprenden el Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, están alineados al Eje. 4 “Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad”, Programa 24 Salud Pública del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, a un objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Eje 2. Política social. “El gobierno federal se

comprometió desde un inicio a realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos”.

Tabla 5 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 todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos
Contribución al Plan Estatal de Desarrollo 2016- 2022.	
Objetivos:	
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:	
2.2	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:	
	5. Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.
	6. 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	
2.3	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	

Alineación Estratégica

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 farmacovigilancia 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.



Alineación Estratégica

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.

Fuente: SESA 2021

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

Tabla 6 programas presupuestarios estatales que ejercieron recursos del fondo FASSA 2020

Nombre del PP	Objetivo del PP	Población objetivo del PP	Presupuesto o Ejercicio del PP	Porcentaje del recurso ejercido del fondo	¿Se alinea con el fondo?	Justificación
E006 - Infraestructura en Salud	Desarrollar infraestructura médica adecuada para la atención y demanda de la población, ofreciendo un servicio de atención médica de calidad	Todo el estado	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles	Contribuir a preservar la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la prevención y control epidemiológica de las enfermedades transmisibles VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia	11 municipios del Estado de Quintana Roo	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal..
E020 - Servicios de Salud con Calidad	Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a 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	Todo el Estado	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E045 - Salud Pública basada en laboratorio	Contribuir a identificar y detectar daños y riesgos a la salud pública mediante el componente de laboratorio en el estado de Quintana, Roo	Todo el Estado	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E053 - Atención Médica basada en laboratorio clínico	Contribuir al diagnóstico, seguimiento y control por laboratorio de enfermedades derivadas de la atención médica en población abierta	Todo el Estado.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E057 - Servicios de Salud a la Comunidad	Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo	Personas que recibieron servicios de promoción de la salud	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.

Nombre del PP	Objetivo del PP	Población objetivo del PP	Presupuesto Ejercido del PP	Porcentaje del recurso ejercido del fondo	¿Se alinea con el fondo?	Justificación
E068 - Salud de la Infancia y de la Adolescencia	Disminuir en la población menor de 19 años las enfermedades más frecuentes de recién nacidos, infantes y adolescentes	Población de 0 a 19 años de edad del estado de Quintana Roo.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E072 - Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles	Acercar los servicios de salud de salud de primer nivel de atención con unidades médicas móviles y personal calificado del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en localidades dispersas que no cuentan con unidad fija de salud	145 localidades que no cuentan con servicios de salud en 10 de los 11 municipios del Estado, responsabilidad del Programa.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E076 - Salud reproductiva y la igualdad de género en salud	Contribuir a mejorar la Salud Sexual y Reproductiva de la población de Quintana Roo, con perspectiva de Género	Población en edad reproductiva del estado de Quintana Roo.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E092 - Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones	Proporcionar una amplia cobertura de atención de servicios de salud mental y las adicciones	Población en general.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E094 - Prevención y Atención a las Enfermedades Crónicas Degenerativas y el Envejecimiento	Incrementar la detección y tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas degenerativas	Población de 20 años y más	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E098 - Vigilancia Epidemiológica	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	Población estatal	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E106 - Protección contra Riesgos Sanitarios	Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario	Población del estado de Quintana Roo.	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.

Nombre del PP	Objetivo del PP	Población objetivo del PP	Presupuesto Ejercido del PP	Porcentaje del recurso ejercido del fondo	¿Se alinea con el fondo?	Justificación
E111 - Atención de la Salud en los diferentes niveles	Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud	Todo el estado de Quintana Roo	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
E120 - Formación de recurso humano para la atención de la salud.	Contribuir en la formación, capacitación y actualización del recurso humano en formación, para que el personal médico, paramédico y afín a la salud, brinde mejores servicios de salud acorde a las necesidades y demandas de la población, a través del vínculo con las Instituciones educativas y el Sector Salud	Personal de salud y recurso humano en formación	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.
M001 - Gestión y Apoyo Institucional	Mejorar la calidad del gasto público, destinando la mayor proporción posible a la atención de necesidades sociales reales, principalmente a través de la inversión pública.	Habitantes del Estado	ND	ND	Si	Los objetivos del PP están alineados a los documentos de planeación estratégica a nivel federal y estatal.

Fuente: Estados analíticos de los ingresos y egresos, Cuenta Pública 2020, SESA

Del análisis de información proporcionada por SESA se observa que tanto el estado analítico del presupuesto como la Cuenta Pública 2020 no consideran el apartado del “presupuesto ejercido” tanto para el fondo FASSA como para los PPs.

Con la información y análisis del cuadro se calcula el criterio “Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo” mediante la fórmula:

$$\text{Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo} = \frac{\alpha}{\beta} \times 100$$

Dónde:

- α es el número de programas presupuestarios que ejercieron recursos del fondo en 2020 y que están alineados al fondo;
- β es el total de programas presupuestarios que ejercieron recursos del fondo en 2020.

Con base en lo anterior el cálculo del indicador arroja el siguiente resultado.

$$\text{Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo} = \frac{16}{16} \times 100 = 100\%$$

Con base en el valor obtenido se asigna la siguiente calificación:

$$\text{Calificación} = 100/10 = 10\%$$

4. ¿Cada uno de los Programas Presupuestarios asociados al fondo tiene 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?

Programa Presupuestario	Tipo de programa	¿Tiene MIR?	Porcentaje de objetivos que tienen al menos un indicador	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen plazos	Porcentaje de indicadores que tienen medios de verificación públicos
E006 - Infraestructura en Salud	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E020 - Servicios de Salud con Calidad	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E045 - Salud Pública basada en laboratorio	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E053 - Atención Médica basada en laboratorio clínico	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E057 - Servicios de Salud a la Comunidad	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E068 - Salud de la Infancia y de la Adolescencia	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%

Programa Presupuestario	Tipo de programa	¿Tiene MIR?	Porcentaje de objetivos que tienen al menos un indicador	Porcentaje de indicadores que tienen línea base	Porcentaje de indicadores que tienen meta	Porcentaje de indicadores que tienen plazos	Porcentaje de indicadores que tienen medios de verificación públicos
-------------------------	------------------	-------------	--	---	---	---	--

E072 - Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E076 - Salud reproductiva y la igualdad de género en salud	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E092 - Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E094 - Prevención y Atención a las Enfermedades Crónicas Degenerativas y el Envejecimiento	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E098 - Vigilancia Epidemiológica	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E106 - Protección contra Riesgos Sanitarios	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E111 - Atención de la Salud en los diferentes niveles	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
E120 - Formación de recurso humano para la atención de la salud.	E	SI	100%	100%	100%	100%	100%
M001 - Gestión y Apoyo Institucional	M	SI	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Fichas técnicas de indicadores 2020, SESA

Los Programas presupuestarios están compuestos de 16 FINES, 16 PROPOSITOS, 35 Componente y 120 Actividades, lo que nos da un total de 187 objetivos planteados en sus Matrices de Indicadores para resultados¹. Cada uno de estos objetivos tiene asociado un indicador que dependiendo del nivel son de tipo estrategia y de gestión, cuentan con un medio de verificación, una meta planeado, una frecuencia de medición, una línea base, estos

elemento se encuentran en la Ficha Técnica de Indicadores.

Con la información generada se calcula el criterio **“Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas”** mediante la fórmula:

$$\text{Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas} = \frac{\alpha}{\beta} \times 100$$

Dónde:

- α es el número de programas presupuestarios que ejercieron recursos del fondo en 2020 y que cuentan con MIR con al menos 90% de sus objetivos con indicadores que tienen línea base, meta, periodicidad y medios de verificación públicos;
- β es el total de programas presupuestarios que ejercieron recursos del fondo en 2020

Con base en lo anterior el cálculo del indicador arroja el siguiente resultado.

$$\text{Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas} = \frac{16}{16} \times 100 = 100\%$$

Con base en el valor obtenido se asigna la siguiente calificación:

$$\text{Calificación} = 100/10 = 10\%$$

6. Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultados

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

Ejecutora	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta Pública	Breve análisis
Servicios Estatales de Salud	FASSA Ramo 33	\$ 1,857,866,300.05	\$ 1,824,627,398.29	ND	El programa representa un ejercicio del 98.21% del total de los recursos del Fondo

Ejecutora	Partida genérica	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Presupuesto Ejercido Cuenta Pública	Breve análisis
Total		\$ 1,857,866,300.05	\$ 1,824,627,398.29		

Del análisis de la información se observa los programas presupuestarios de acuerdo con la cuenta pública tiene un presupuesto modificado de Un mil 857 millones 866 mil 300 pesos con 05 centavos, sin embargo este no cuenta con información financiera por tipo de gasto desagregada hasta partida genérica, identificando los programas que la integran, por lo que no es posible realizar el análisis de forma más profunda.

El Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud en la cuenta pública federal no fue posible identificar la cifra, por lo que es posible calcular los criterios **“Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y federal”** y **“Porcentaje de apego a la planeación financiera”**

Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la

$$\text{Cuenta Pública estatal y federal} = 1 - \left(\frac{\alpha - \beta}{\beta} \right) \times 100$$

Dónde:

- α es el presupuesto reportado como ejercido en la Cuenta Pública Federal 2020.
- β es el presupuesto reportado como ejercido en la Cuenta Pública Estatal 2020.

$$\text{Porcentaje de apego a la planeación financiera} = 1 - \left(\frac{\alpha - \beta}{\beta} \right) \times 100$$

$$\sum^n \alpha$$

$$\frac{(1 - \frac{\alpha_i}{\beta}) * 100}{n}$$

Donde:

- i es el programa presupuestario analizado
- n es el número de programas presupuestarios que ejercieron recursos del fondo en 2020
- α es el presupuesto ejercido del fondo en 2020 para el programa presupuestario
- β es presupuesto autorizado del fondo en 2020 para el programa presupuestario

Con base en lo anterior se asigna un valor de calificación de acuerdo con los siguientes parámetros:

$$\text{Calificación} = 0/10 = 0.00$$

6. ¿Se registran las metas y avances de los indicadores del fondo?

Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores "SRFT"										
Para 2019										
Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas programadas		Cierre		
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo Dimensión Frecuencia	Anual	Al período	Resultado al período	Avance % al período	Informe definitivo
Fin		Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social / Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social] * 100,000 por entidad de residencia en un año determinado Infraestructura Educativa	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual	64.7	64.7	65.37847	65.37847	98.96
Propósito		Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual	97.1	97.1	96.82661	96.82661	99.72
Componente		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de los Servicios Estatales de Salud / Población (no	otra	Estratégico Eficacia Anual	1.7	1.7	1.6441	1.6441	96.71

Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores "SRFT"

Para 2019

Nivel	Objetivos	Indicadores				Tipo Dimensión Frecuencia	Metas programadas		Cierre		
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Anual		Al período	Resultado al período	Avance % al período	Informe definitivo	
Componente		Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	derechohabiente) en ese momento * 1000 (Estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	Porcentaje	Gestión Eficiencia Anual	100	100	100	100	100	
Actividad		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Gestión Eficacia semestral	70.9	70.9	69.1749	69.1749	97.57	
Actividad		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad Educativa	Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Gestión Eficacia semestral	21.9	21.9	23.69431	23.69431	108.19	

Fuente: Sistema de Recursos Federales Transferidos e informe definitivo 2019.

Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores "SRFT"

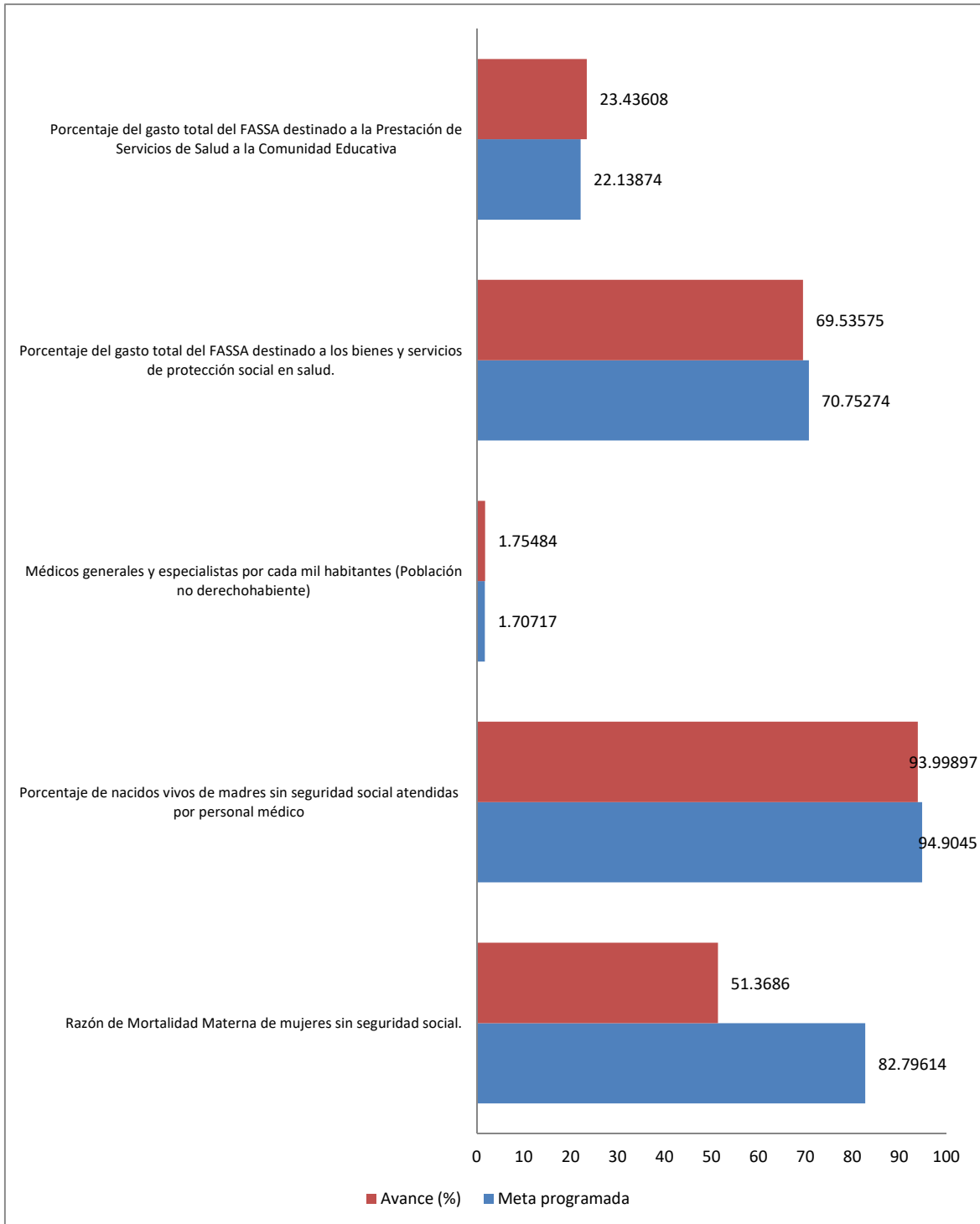
Para 2020

Nivel	Objetivos	Indicadores			Tipo	Metas programadas		Cierre		
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida		Dimensión	Anual	Al período	Resultado al período	Avance % al período
					Frecuencia					
Fin		Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social / Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social] * 100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual	82.79614	82.79614	16,909	51.3686	51.3686
Propósito		Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual	94.9045	94.9045	14,583	93.99897	93.99897
Componente		Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de los Servicios Estatales de	otra	Estratégico Eficacia Anual	1.70717	1204	1267	1.75484	1.75484

Informe sobre los resultados de la ficha técnica de indicadores "SRFT"										
Para 2020										
Nivel	Objetivos	Indicadores			Tipo	Metas programadas		Cierre		Informe definitivo
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida		Dimensión	Anual	Al período	Resultado al período	
					Frecuencia					
		derechohabiente)	Salud / Población (no derechohabiente) en ese momento * 1000							
Actividad		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	Gasto ejercido en los bienes y servicios de protección social en salud / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Gestión Eficacia semestral	70.75274	70.75274	1,291,881	69.53575	69.53575
Actividad		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad Educativa	Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto total del FASSA) * 100	Porcentaje	Gestión Eficacia semestral	22.13874	22.13874	435,411	23.43608	23.43608

Fuente: Sistema de Recursos Federales Transferidos e informe definitivo 2020.

Grafica 1 Resultados de los indicadores del Fondo FASSA. Cuarto trimestre 2020



En la gráfica 1, observamos el comportamiento de los indicadores del FASSA al cuarto trimestre de 2020, donde se destaca que los

indicadores alcanzaron en su totalidad el 100% de sus metas programadas. Con la información generada se presenta el cálculo del criterio **“Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta”** mediante la fórmula:

$$\text{Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta} = \left(\frac{\alpha}{\beta}\right) \times 100$$

$$\text{Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta} = \left(\frac{5}{5}\right) \times 100 = 100\%$$

Dónde:

- α es el número de indicadores de responsabilidad estatal que en 2020 alcanzaron su meta.
- β es el total de indicadores de responsabilidad estatal.

Con base en el valor obtenido se asigna una calificación de acuerdo con los siguientes parámetros:

$$\text{Calificación} = 100/10 = 10\%$$

7. Completar la siguiente tabla de indicadores de Eficacia y Economía.

Eficiencia y Eficacia del Ejercicio del fondo			
a	¿En qué porcentaje el Presupuesto Modificado del fondo fue ejercido?	\$1,824 627 398.29	100%
.	$\% \text{ ejercido} = \frac{\text{Presupuesto Ejercido}}{\text{Presupuesto Modificado}} \times 100$	\$1,857,866,300.05	
b	¿En qué grado se cumplió con las metas establecidas?	187	100%
.	$\% \text{ de Metas Cumplidas} = \frac{\sum \text{Metas cumplidas}}{100} \times \sum \text{Metas programadas}$	187	
c	¿Cuál es la relación eficiencia del recurso ejercido?	100%	1
.	$\text{Eficiencia} = \frac{\text{Presupuesto Modificado} \times \text{Metas programadas}}{\text{Presupuesto Ejercido} \times \text{Metas cumplidas}}$	100%	

La fórmula arrojará un índice, el cual se analizará con base a la siguiente ponderación:

Rechazable	Débil	Aceptable	De acuerdo con lo programado	Aceptable	Débil	Rechazable
0	0.49	0.735	1	1.265	1.51	Más de 2

De acuerdo con el cálculo de las razones del cuadro anterior se observa que SESA cumple de acuerdo con lo planeado el ejercicio de los recursos del fondo, así como las metas planeadas para cada uno de los indicadores que conforman la MIR.

8. ¿Se registran las evaluaciones realizadas a programas financiados con recursos del fondo o subfondo?

En los últimos tres años el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) ha sido evaluado bajo la metodología de una Evaluación Específica de Desempeño. SESA como coordinador del fondo no presentó evidencia documental de si los informes de evaluación se han capturado en el SRFT. Sin embargo estas evaluaciones se pueden consultar en la página oficial del Centro de Evaluación del Desempeño².

7. Valoración final

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

Tabla 7 Valoración Final

Criterio valorado	Ponderación	Valor del Criterio	Resultado ponderado
Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo	25%	10%	2.5%
Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas	15%	10%	1.5%
Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y federal	20%	0%	2.0%
Porcentaje de apego a la planeación financiera	20%	0%	0%
Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta	20%	10%	2.0%
Totales	100%		8.0%

En el caso de los criterios Porcentaje de congruencia entre el presupuesto reportado en la Cuenta Pública estatal y federal Porcentaje de apego a la planeación financiera se asignó el valor de 0% debido a que la cuenta pública del Estado y la de SESA no presenta información del presupuesto ejercido.

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

8. Principales hallazgos

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

- Existe una congruencia en la planeación estratégica de los objetivos del el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y los programas presupuestarios mediante el cual se ejercen sus recursos en el estado;
- El programa institucional de SESA se encuentra alineado a la actualización realizada al PED 2016-2022.
- Se cuenta con un mecanismo de cobertura y focalización de las acciones realizadas en el estado con los recursos del Fondo;
- Para la identificación de la problemática o necesidad que se pretende atender con 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 Metodología de Marco Lógico y cuentan con fichas técnicas de indicadores que facilitan la medición de los resultados;
- La información financiera de la cuenta pública estatal y la de SESA desglosan la información del presupuesto ejercicio en el año 2020;
- La información financiera de los siguientes programas presupuestario no cuenta con información por objeto del gasto hasta nivel de partida genérica;
 - E006 - Infraestructura en Salud
 - E016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles
 - E020 - Servicios de Salud con Calidad
 - E045 - Salud Pública basada en laboratorio
 - E053 - Atención Médica basada en laboratorio clínico
 - E057 - Servicios de Salud a la Comunidad
 - E068 - Salud de la Infancia y de la Adolescencia
 - E072 - Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles

- E076 - Salud reproductiva y la igualdad de género en salud
 - E094 - Prevención y Atención a las Enfermedades Crónico Degenerativas y el Envejecimiento
 - E098 - Vigilancia Epidemiológica
 - E106 - Protección contra Riesgos Sanitarios
 - E111 - Atención de la Salud en los diferente niveles
 - E120 - Formación de recurso humano para la atención de la salud.
 - M001 - Gestión y Apoyo Institucional.
- Los indicadores del FASSA cumplimiento en un 100% sus metas programadas durante el ejercicio 2020;

9. Análisis FODA y recomendaciones

Este apartado se registran todas las conclusiones de la evaluación y el apartado y pregunta de dónde se deriva dicha conclusión. Asimismo, se registran el tipo de conclusión, es decir, si es una Fortaleza, Oportunidad, Debilidad y Amenaza considerando lo siguiente:

- 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.

Apartado	Pregunta	Tipo	Conclusión	Recomendación
I	1	Fortaleza	A nivel estatal se cuenta con el análisis de la problemática mediante el Árbol del problema	
I	1	Fortaleza	El programa institucional de SESA donde se presentan las principales	

Apartado	Pregunta	Tipo	Conclusión	Recomendación
			problemáticas del sector y sus causas está alineado a la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022	
II	1	Fortaleza	Existe una alineación estratégica entre los diferentes documentos de planeación entre el nivel federal y estatal	
II	2	Fortaleza	A nivel estatal se cuenta con una MIR alienada a los objetivos del Fondo	
III	1	Fortaleza	SESA cumple con los reportes trimestrales de los indicadores de desempeño del FASSA en el SRFT.	Publicar los informes según el tipo, dimensión y frecuencia correspondiente en su portal oficial (mensual, trimestral, semestral, anual, etc).

10. Bibliografía

Documentos

- Aldunate E.; Córdoba J., (2011) Formulación de Programas con la Metodología de Marco Lógico. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social , Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- Arenas de Mesa, A. H. Berner Herrera. Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. Chile, Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.
- Castro, M.F. et al., (2009). El Sistema de M&E de México: Un salto del nivel sectorial al nacional. Washington DC, Banco Mundial.
- Centro de Estudios de las Finanzas Publicas, 2013. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México, Cámara de Diputados
- Dionisio Pérez- Jácome Friscione, (ND), Presupuesto basado en resultados: Origen y aplicación en México.
- División de Control de Gestión, 2009. Notas Técnicas. Chile, Dirección de Presupuestos Ministerio de Hacienda.
- División de Planeación y Presupuesto. Nota técnica Matriz de Marco Lógico. Peru, Ministerio de Educación.
- Frederick Bobay, (2008). PpR y servicios públicos en Francia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional

- García Sánchez, Isabel María, (2009).” La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias.” En tercer trimestre fiscal, número 90, septiembre 2009, pp. 43-80.
- Heidi Berner (2008). Sistema de evaluación y control de gestión y presupuesto para resultados: La experiencia Chilena. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Helmer Vossers, (2008). Presupuesto para programas en los países bajos. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Juan José Miranda Miranda, (2005) Gestión de proyectos: evaluación financiera económica social ambiental. Bogotá , MM Editores
- Lewis Hawke, (2008). Producción y calidad de la información en el presupuesto para resultados: El caso Australiano. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Luz Elvia Rascón Manquero, (2010). Gestión Pública y Presupuesto para Resultados De la Planeación a la Evaluación. Instituto para el Desarrollo de las Haciendas Públicas.
- Marcel M, (2008). Presupuesto por resultados: ¿Moda burocrática o nuevo paradigma de gestión pública? México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Marianela Armijo, (2011) Planificación Estratégica e Indicadores del Desempeño en el sector público. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
- McCormack, Stacy B, (2008). Fundamentos institucionales del PpR: El caso de Canadá. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Nowook Park, (2008). El presupuesto para resultados en Corea: Antecedentes y lecciones. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Ortegón E.; Pacheco J.F.; Prieto A., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social

- Ortegón, E., et al., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
- Richard Hughes, (2008). PpR en Reino Unido: Diez lecciones aprendidas en una década de experiencia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
- Sánchez Albavera, F., (2003). Planificación estratégica y gestión pública por objetivos. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
- 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 Público, (2010) Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para resultados. México, Secretaria de Hacienda y Crédito Público
- Sour, Laura, (2007). Presupuestar en América Latina y el Caribe: el caso de México. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
- Villarreal Navarro, Julio E., (2009). Marco Lógico. Colombia, Departamento Nacional de Planeación

Leyes

- Constitución Política de los Estados unido 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

Páginas de Internet

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

11. Anexos (anexos 1, 2 y 3)

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

Ficha Técnica para el Seguimiento y Evaluación de los Fondos del Ramo 33 ejercicio fiscal 2020		
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	Calificación general 8.0%

Dependencia coordinadora/ejecutora	Secretaria de Salud		
Nombre del apartado	Criterio evaluado	Valor alcanzado	Calificación
Apartado II. Planeación Estratégica	<i>Porcentaje de programas presupuestarios alineados al fondo</i>	10%	2.5%
	<i>Porcentaje de programas presupuestarios con MIR adecuadas</i>	10%	1.5%
	<i>Porcentaje de congruencia reportado en la Cuenta Pública estatal y federal</i>	0%	2.0%
Apartado III. Avance en el cumplimiento de resultados	<i>Porcentaje de apego a la planeación financiera</i>	0%	0%
	<i>Porcentaje de indicadores que alcanzaron su meta</i>	20%	2.0%

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

Nombre del coordinador de la evaluación:	L.C.C. Miguel Ángel Uitzil May.
Cargo:	Representante Legal
Institución a la que pertenece:	M.C.N. Consultores Integrales, S.C.
Correo electrónico del coordinador	Miguel.uitzil@consultoresmcn.com

de la evaluación:	
Teléfono (con clave lada):	9989148251
Principales colaboradores:	1.- Héctor Gabriel Hoy Cauich 2.- Diana Elizabeth Avilés Mendoza 3.- Aracely López Velázquez 4.- Libby Madai Ayil Medina
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo.
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación	Lic. Viridiana Aracely Acosta Sánchez. Directora del Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo.
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Licitación Pública Nacional No. LPN-SEFIPLAN-02-2021
Costo total de la evaluación	\$ 334,051.72
Fuente de financiamiento	Ingresos Propios