



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
DEL

**“FONDO DE APORTACIONES PARA
LOS SERVICIOS DE SALUD
(FASSA)”**

PRESUPUESTO 2022

Informe final

PAE 2023

Mtro. José David García Ramírez (Coordinador).

C.P Cesar Alejandro Jiménez Herrera.

L.A Claudia Cecilia Coronado Pacheco



RESUMEN EJECUTIVO

La presente Evaluación en materia de Consistencia y Resultados aplicada al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, administrado por la Secretaría de Salud de Gobierno del Estado, se desarrolla considerando los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados a los Fondos de Aportaciones Federales 2023, emitidos por la Secretaría de Finanzas de Gobierno del Estado, y basadas en los TdR publicadas por el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (CONEVAL). Asimismo, este documento atendió el marco normativo interno aplicable a la administración del FASSA, dentro de los cuales, se encuentra las reglas de Operación liberadas con el Programa Operativo Anual, para el ejercicio Presupuestal 2022, así como el Programa Institucional, el marco normativo para la evaluación de Programas Presupuestarios Estatales, del Sistema de Evaluación de Desempeño del Estado y la regulación en materia de evaluación que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y CONEVAL han establecido para este efecto.

El objetivo general de este instrumento, es evaluar la consistencia y orientación a los resultados de las aportaciones federales asignados al Gobierno del Estado de San Luis Potosí para el ejercicio fiscal 2022, con la finalidad de proveer información que permita realizar un ejercicio de retroalimentación respecto a su diseño, gestión y resultados del fondo.

Los principales resultados de la evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, se señalan a continuación:

Respecto a la justificación de la creación y el diseño del fondo, se presenta el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial Institucional de Salud que Incorpora las estrategias, líneas de acción específica y metas, objetivos institucionales alineados a la planeación internacional, nacional y estatal, etc. con lo que se da cumplimiento a la justificación teórica documentada para justificar la necesidad de intervención de las políticas públicas de salud.

A través del análisis y elaboración del árbol de problemas y de objetivos, se planteó la problemática detectada como un hecho negativo. Aunado a esto, el Programa Sectorial de Salud 2021-2027 de Gobierno del Estado, por lo que se considera, que el FASSA cuenta con la fundamentación teórica y empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que el



fondo lleva a cabo, con información consistente. La valoración del diseño respecto a la atención del problema o necesidad, a pesar de no establecer la población objetivo, es considerada congruente y adecuada, toda vez que aporta los elementos necesarios para dar respuesta al problema o necesidad social.

En cuanto al análisis de la contribución del programa a las metas y objetivos nacionales, se identificó una vinculación de los objetivos de los niveles Fin y Propósito de la MIR del FASSA, con los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2021-2027, y los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).

Como se puede observar; tanto la MIR del FASSA, como el Programa Sectorial, buscan incidir directamente en garantizar el acceso gratuito a los servicios de salud, a las y los potosinos carentes de acceso a los servicios de seguridad social. Además, es importante desatacar, que algunos programas atienden la transversalidad de las políticas públicas dirigidas a la población más vulnerable.

Por otra parte, en lo que respecta al análisis de la población potencial y objetivo, así como del mecanismo de elegibilidad, es importante resaltar que, en función del marco normativo, los documentos oficiales y/o diagnóstico presentados por la Unidad Responsable del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, se tiene identificada la población potencial derivado del objetivo del fondo que es atender a población que no cuenta con ninguna seguridad social, la cual se actualiza en la página de CONAPO. Los Servicios de Salud tienen identificada a la población que recibirá la atención médica, en las diferentes localidades y sus condiciones epidemiológicas.

No se encontraron con documentos que se identifiquen como "Estrategia de cobertura", pero si un "Padrón de Beneficiarios", y diagramas de flujo en el que se establecen los "Mecanismos de atención".

Respecto a la evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), se consideró la MIR para FASSA federal, se identificaron los siguientes hallazgos:

- Actividades: Las Actividades son claras en cuanto a su redacción del resumen narrativo, de acuerdo con el orden cronológico, éstas no lo requieren puesto que las ejecuciones de las actividades no están correlacionadas. Se encontró que las Actividades sí son necesarias para



el logro de los Componentes. En Programa Institucional del fondo, se incluye la MIR en la cual se establece las Actividades o Resultados esperados del fondo.

- **Componentes:** El resumen narrativo de los Componentes, con base a la lista de verificación de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados emitida por la SHCP están redactados como bienes o servicios que se deriven del fondo, su realización junto con sus Supuestos contribuye al logro del Propósito y estos componentes se incluyen en la MIR contenida en el documento normativo el Programa Institucional.
- **Propósito:** En la redacción del Propósito se identifica la definición de la población objetivo ya que los recursos del fondo van dirigidos a la población sin seguridad social que requiere atención médica de calidad.
- **Fin:** Es un objetivo superior por la relación que guarda el Fin con los documentos de planeación estratégica a nivel institucional o sectorial, también, se identificó que su logro no está controlado por los responsables del Pp, y es único debido a que en su redacción se habla de un objetivo. El Fin del FASSA, está vinculado con los objetivos del PED, del Programa Sectorial Estatal y Federal.

La dependencia cuenta con un Programa Operativo Anual, el cual se comienza a realizar en el mes de agosto y se identifican las necesidades prioritarias de los programas de salud, lo anterior, derivado a que existen techos presupuestales que limitan de forma significativa la atención al 100% de las necesidades de las unidades médicas y administrativas de la Dependencia. Este plasma el comportamiento financiero que presento el recurso del fondo durante el año evaluado.

A través de los reportes trimestrales de actividades se da seguimiento a los indicadores y acciones de la Secretaria de Salud a corto y mediano plazo de las MIR. En su página se publican los resultados del seguimiento trimestral de la dependencia, así como del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), además de publicar las evaluaciones externas.

Durante el proceso de atención al beneficiario se captura información y se da seguimiento a los apoyos de acuerdo a los parámetros marcados por CONEVAL, capturando el avance al



momento en el sistema SIS y sistema OPERGOB que permite la impresión de los estados financieros estipulados en la Ley de Contabilidad Gubernamental.

En lo que respecta al presupuesto y rendición de cuentas del FASSA:

El presupuesto autorizado asignados al FASSA para el Estado de San Luis Potosí, en el ejercicio fiscal 2022 fue de 2,355,831,773 millones de pesos (Fuente: Anexo 13 del Presupuesto de Egresos del Estado de San Luis Potosí, para el Ejercicio Fiscal 2022), se presentó el programa presupuestal ejecutado de la Secretaría de Salud para el ejercicio 2022. En este se identificaron los siguientes montos por objeto de gasto para su revisión.

La Secretaría de Salud en su página oficial de internet, en la sección de transparencia se puede consultar las obligaciones de la plataforma estatal y federal, sin embargo, no fue factible encontrar la información correspondiente al fondo para el ejercicio 2022, por lo que se presenta una oportunidad de mejora, para publicar los documentos normativos de la administración general del FASSA, con el fin de cumplir con las obligaciones de transparencia. Ambas plataformas, cuentan con mecanismos para atender la solicitud de información pública.

Respecto a la rendición de cuentas de los resultados del fondo, se lleva a cabo a través de los Resultados del Sistema de Alertas de la SHCP, del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y del Sistema Estatal de Indicadores, así mismo se encuentran publicados en la página de la Secretaría de Salud, reportes del ejercicio del gasto por fondo.

Con relación al análisis de posibles complementariedades y coincidencias, considerando la definición y características del FASSA, si se identificaron complementariedades o coincidencias con otros Pp.



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	1
INTRODUCCIÓN	7
EVALUACIÓN	10
CARACTERÍSTICAS DE FONDO	10
I. DISEÑO	13
A. Análisis de la Justificación de la creación y del diseño del programa	13
B. Análisis de la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales	17
C. Análisis de la Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	44
D. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados	47
E. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales	57
II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS.....	59
F. Instrumentos de planeación.....	59
G. De la orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación	61
H. De la Generación de Información.....	71
III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	73
Análisis de cobertura	73
IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA	76
J. Análisis de los procesos establecidos en las ROP o normatividad aplicable	76
K. Mejora y simplificación regulatoria.....	88
L. Eficiencia y economía operativa del programa.....	90
M. Sistematización de la información.....	93
N. Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos	94
O. Rendición de cuentas y transparencia	96
V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	97
VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS	98
VII. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES	106
RECOMENDACIONES	111



CONCLUSIONES.....	112
TABLA DE VALORACION FINAL POR PREGUNTA Y APARTADO	114
FICHA TÉCNICA.....	117
BIBLIOGRAFIA.....	122
ANEXOS.....	123
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO.....	123
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS.....	124
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	125
ANEXO 4. INDICADORES.....	126
ANEXO 5. METAS.....	128
ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO	131
ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.....	133
ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.....	139
ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.....	140
ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA	141
ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	142
ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES.....	143
ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL FONDO Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.....	145
ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS.....	148
ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	149
ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR.....	150



INTRODUCCIÓN

La presente evaluación es referente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para el Gobierno del Estado de San Luis Potosí.

Dicha evaluación se realiza siguiendo los Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados a los Fondos de Aportaciones Federales emitidos por la Dirección de Planeación y Presupuesto de la Secretaría de Finanzas para los fondos federales de ramo 33 para el ejercicio 2022.

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del fondo, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis.

Se estipula que es de tipo Consistencia y Resultados, dado que, de acuerdo con el CONEVAL, este tipo de evaluación analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa, por lo tanto, permitirá conocer la lógica interna y el impacto en la consecución de los objetivos establecidos en la distribución de los recursos.

Su objetivo es:

- Evaluar la consistencia y orientación a resultados de las aportaciones federales en la entidad federativa para el ejercicio fiscal concluido 2022, para proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.
- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del fondo, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otras acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno.
- Identificar si el fondo cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- Examinar si el fondo ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.



- Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Fondo o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el fondo y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- Identificar si el fondo cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del fondo y sus resultados.
- Examinar los resultados del fondo respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Para la ejecución de la evaluación se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

La evaluación se divide en seis temas y 51 preguntas

Apartado	Preguntas
Diseño	1 a 13
Planeación y orientación a resultados	14 a 22
Cobertura y focalización	23 a 25
Operación	26 a 42
Percepción de la población atendida	43
Medición de resultados	44 a 51

Los seis temas incluyen preguntas específicas, de las cuales, 34 deben ser respondidas mediante un esquema binario, es decir, sí o no, sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. en los casos en que la respuesta sea sí, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta.

Las 17 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

Se podrá responder “no aplica” a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del fondo evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos de por qué “no aplica” en el espacio para la respuesta.

El CONEVAL podrá solicitar que se analicen nuevamente las preguntas en las que se haya respondido “no aplica”.



De manera enunciativa más no limitativa, elementos con los que debe justificar su valoración, así como la información que se debe incluir en la respuesta o en anexos.

Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.

En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) respuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta binaria, que la respuesta binaria (sí/no) o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.

La evaluación de consistencia y resultados considera la entrega de 16 anexos, de los cuales, siete cuentan con un formato predeterminado por el CONEVAL y los nueve restantes pueden elaborarse en formato libre.

Los 16 anexos serán enviados junto con el cuestionario.

La justificación de cada respuesta debe contener mínimo una cuartilla

Para el lograr el objetivo de la información el documento debe contener los siguientes apartados:

- Características del Fondo.
- Diseño.
- Planeación y Orientación a Resultados.
- Cobertura y Focalización.
- Operación.
- Percepción de la Población Atendida.
- Medición de Resultados.
- Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.
- Conclusiones.
- Ficha técnica.
- Anexos



EVALUACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE FONDO

El Ramo 33 fue creado en 1997 a partir de modificaciones a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF). Creando el mecanismo para la transferencia de recursos federalizados a estados y municipios para la atención de responsabilidades mayoritariamente de desarrollo social y está conformado por ocho fondos, de los cuales uno es el **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)**.

Corresponde al CONEVAL la coordinación de aquellos que realicen acciones y obras en materia de desarrollo social, como son FAF: FAIS, FASSA, FAETA, FAM y FONE.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), forma parte del ramo general 33 y tiene por objetivo principal aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuente con empleo formal o no este incorporado a ningún régimen de seguridad social.

En relación con las aportaciones federales con cargo al FASSA, el artículo 29 de la LCF dispone que serán destinadas a los Estados y el Distrito Federal como apoyo para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3º, 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan". Este enunciado muestra que si bien en la LCF, no se precisa el objetivo del FASSA y se remite a la Ley General de Salud (LGS), lo cierto es que sí se establece que los recursos del Fondo, participan como una función de apoyo.

En particular, la LGS refiere en el Artículo 3º la materia de salubridad general y el 13, menciona la distribución de competencias federación-estados en materia de salubridad general. Por otra parte, en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Fondo, se señala que el Propósito es que "Los servicios de salud de las entidades federativas cuentan con personal médico para fortalecer la cobertura de salud".

Garantizar el derecho constitucional de los mexicanos al acceso a los servicios de salud es una prioridad ineludible que demanda acciones encaminadas a procurar el bienestar de la población y evitar empobrecimiento por motivos de enfermedad. De acuerdo con la LCF en el capítulo V, artículos 29, 30 y 31, los estados y el Distrito Federal utilizarán los recursos del FASSA para



ejercer las atribuciones que en términos de los artículos 3°, 13 y 18 de la Ley General de Salud (LGS) les competan.

Los recursos del FASSA se distribuyen entre los estados con base en:

- I. El inventario de infraestructura médica.
- II. Las plantillas de personal empleado en cada entidad.
- III. El monto de los recursos recibidos el año anterior.

Los esfuerzos y acciones por parte de Gobierno del esta de San Luis Potosí están enfocados a sumar a los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) 2030 en el objetivo 3.- Salud y Bienestar que pide garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas de todas las edades, a los ODM (Objetivos del Milenio) al objetivo 3.- Igual de oportunidades para hombres y mujeres, 5.- Mejorar la salud en la maternidad y 6.- Avanzar en la lucha contra el VIH y otras enfermedades.

Para el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018-2024 abona al apartado de Política Social en las acciones: Construir un país con bienestar, Salud para toda la población y el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.

Para el Plan Estatal de Desarrollo las acciones están dirigidas a abonar al Eje 1 Bienestar para San Luis en la vertiente 1.2 Menos pobres, más bienestar, objetivo 4.- y la vertiente 1.5 en todos sus objetivos.

Para el estado de San Luis Potosí el FASSA 2022 fue autorizado mediante oficio DGPYP-2390-2021, del 15 de diciembre de 2021, por un monto de \$2'355,831.773

La cobertura y afiliación vertidos en el PED 2021-2027 de acuerdo a los datos del INEGI 2020 se tiene una población total de 2,822,255 personas de los cuales 1 millón 449 mil 804 son mujeres y representan el 51.4% de la población total y de estas el 82.5% está afiliado a servicios de salud, el 17.4% no cuenta con ninguna afiliación y un 0.2% no especifico.

Del universo poblacional que cuenta con afiliación el 48% cuenta con IMSS, el 7.3% ISSSTE, EL 41.3% Seguro Popular o INSABI, el 1.9% IMSS Bienestar, el 0.4% Pemex/defensa o marina, el 2.8% seguro privado y el 0.5% algún otro tipo de servicio.



La Secretaría de Salud cuenta con 11 programas presupuestales que son las metas y se plasma en cada una de su matriz de indicador de resultados con fin, propósito y componentes:

- 1.- Prevención y atención a la violencia familiar y de género
- 2.- Salud sexual y reproductiva para adolescentes
- 3.- Salud materna y perinatal
- 4.- Planificación familiar y anticoncepción
- 5.- Microbacteriosis
- 6.- Igualdad de género en salud
- 7.- Enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades respiratorias agudas
- 8.- Salud bucal
- 9.- Cáncer de mama
- 10.- Cáncer de cuello uterino
- 11.- Salud para la infancia y la adolescencia



I. DISEÑO

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver. • El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta. • El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema.

En el marco del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 el cual señala la importancia de la salud en la población potosina como una prioridad, sobre todo en la población con mayor carencia económica, cultural y alimentaria, se desprende el Programa Sectorial de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí 2021-2027, el cual establece como misión o necesidad a resolver lo siguiente:

“Ofrecer un sistema de salud integral para los potosinos, con promoción y prevención constantes, proporcionando acceso a los servicios gratuitos, eficientes, innovadores, con capacidad, calidad y éticos, buscando una cobertura universal y de excelencia protegiendo a la población más vulnerable.”

El Fondo de Aportación a los Servicios de Salud FASSA tiene como objetivo principal atender a la población sin ningún tipo de seguridad social y sin empleo, motivo por el cual se utiliza información de CONAPO Consejo Nacional de Población para la planeación y programación para este ejercicio fiscal 2022.



Fuente: Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO)						
Periodo: 2022						
Entidad	Municipio	Sexo	Edad	CON_DERECHOHABIENCIA	NO DERECHOHABIENTE	Total general
Total general				1,319,647	1,585,005	2,904,652

La mencionada base de datos muestra el universo que atiende el Fondo 1,585,005 personas sin seguridad social, la información con la que se cuenta se identifica por Entidad, Municipio, sexo y edad.

Actualmente para el fondo utilizan las reglas de Operación liberadas con el Programa Operativo Anual, para el ejercicio Presupuestal 2022, se anexan reglas de Operación y memorándum DPEYPE/SPYS/DCP/No. 6914/2022, en el cual se identifican reglas de operación de los programas que integran el presupuesto de la Dependencia.

Para la identificación del problema se presentan la MIR de cada uno de los programas con árboles de problemas y árboles de objetivos, así como desglose de presupuesto, indicadores, metas, etc.

Aunado a esto, se presenta 13 Matrices de Indicadores de Resultados correspondientes a los programas que se operan; y, además, se presenta una MIR institucional, la MIR federal del FASSA, los indicadores de esta matriz, son los indicadores con los cuales se le seguimiento y monitoreo al fondo. Para este caso, no se contó con los árboles de problemas y objetivos, por lo que no fue posible realizar el análisis de si el problema se planteó como hecho negativo. En el resumen narrativo de nivel propósito se define la población que tiene el problema o necesidad que se pretende resolver. Se recomienda emitir el Programa Institucional, así como las Reglas de Operación Estatales, en las que se defina la gestión y administración del fondo.

Las Matrices de cada programa, tienen sus propios árboles de problemas, los cuales, en algunos casos, presentan algunas oportunidades de mejora, toda vez que el planteamiento de las causas y efectos del árbol de problemas no tienen correlación, situación que se extiende a los árboles de objetivos, en algunos casos los objetivos no corresponden al propósito presentado en su MIR, en otros casos, los árboles de objetivos están incompletos. Este análisis se hace con base a la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.



2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender. El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta. El programa señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento.

Se presenta el Programa Institucional el cual contiene cobertura de servicios por jurisdicción sanitaria, centros de salud, unidades móviles, hospitales, etc. Se tiene diagnósticos de salud, establecimiento de programas, estructuras orgánicas básicas, fuentes de financiamiento, y se especifica que se realizara de forma anual manejando metas por objetivo a corto y mediano plazo al 2024.

El programa también incorpora las MIR, árbol de problemas y árbol de objetivos.

El Programa Sectorial establece en el numeral VI. “Diagnóstico del Sector” una valoración de la problemática en el Estado por tipo de población sujeta a la asistencia social, el cual establece la cuantificación y las características de la población que presenta el problema, así como su ubicación territorial. Esta problemática, es la base para identificar y analizar el problema o necesidad que se pretende resolver. En este mismo documento se establece la perspectiva de solución y la planeación estratégica.

De igual manera, se presentó la población potencial, Fuente: Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), desagregando el municipio, sexo, edad, con y sin derechohabencia y los totales generales.

Como se comentó en la pregunta anterior, se considera para el FASSA, una MIR federal del fondo, y 13 MIR de los programas estatales, mediante los cuales se analiza las causas y efectos.



3.- ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.

Se presenta el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial Institucional de Salud que incorpora las estrategias, líneas de acción específica y metas, objetivos institucionales alineados a la planeación internacional, nacional y estatal, etc. con lo que se da cumplimiento a la justificación teórica documentada para justificar la necesidad de intervención de las políticas públicas de salud.

No presentan evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo y no presentan evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.



B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES

4.- El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional. Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta. El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.

El objetivo del FASSA es dotar de servicios de salud a todas aquellas personas que no cuenten con ninguna derechohabencia de manera accesible y gratuita.

El Programa Sectorial de Salud 2021-2027 de Gobierno del Estado, con el propósito de trabajar de la mano con el Plan Estatal de Desarrollo; para construir un San Luis Potosí para los Potosinos, y en apego a los Planes Nacionales sobre los que se alinea nuestro Plan de Desarrollo, se determinan los siguientes objetivos prioritarios en alineación con el programa Sectorial de Salud 2020-2024 nacional.

El Programa Institucional de los Servicios de Salud de San Luis Potosí también presenta conceptos comunes con los objetivos del FASSA y está alineado a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030:

Objetivo 1 y 5 del Programa Sectorial de Salud 2021-2027:



1. Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.

5. Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.

Objetivo 3 de Desarrollo para 2030:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Asimismo, el Programa Institucional está alineado a los objetivos de Programa Sectorial de Salud 2021-2027, que a su vez se enmarcan el Programa de Salud 2020-2024.

5.-¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

Se presenta tabla de alineación por programa de acuerdo a la organización operativa de la Secretaría de Salud.

Vinculación con la Planeación PED 2021 - 2027 (4)		
Programa	Objetivo	Estrategia
ABSE-ABORTO SEGURO	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
ADCE-ADMINISTRACIÓN CENTRAL	Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.



<p>ADCO-ADMINISTRACIÓN COEPRIS</p>	<p>Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.</p>	<p>Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.</p>
<p>ADHC-ADMINISTRACIÓN HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>ADIC-ADICCIONES</p>	<p>Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.</p>	<p>Promoción y prevención de la Salud pública.</p>
<p>ADJU-ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL</p>	<p>Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.</p>	<p>Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.</p>
<p>AHCP-ATENCIÓN HOSPITALARIA PSIQUIATRICA</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>ATHO-ATENCIÓN HOSPITALARIA</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>



AXSA-AUXILIARES DE SALUD	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
CACI-CAPACITACIÓN	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
CAME-ARBITRAJE MÉDICO	Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.	Fortalecimiento integral de los Sistema en Salud del Estado.
CAMU - Cáncer de la mujer	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
CANR-CÁNCER	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
CAPS-CAPACITACIÓN	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
CARA-CARAVANAS	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.



<p>CETS-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>CIAM-CIRUGÍA AMBULATORIA</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>CIEX-CIRUGIA EXTRAMUROS</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>CLCO-CLINICA DE COLPOSCOPIA</p>	<p>Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.</p>	<p>Promoción y prevención de la Salud pública.</p>
<p>COEX-CONSULTA EXTERNA</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>COLE-COLERA</p>	<p>Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.</p>	<p>Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.</p>



COMX-COMISION MIXTA	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
DECO-DETERMINANTES	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
DEPE-DETERMINANTES PERSONALES	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
DECO-DETERMINANTES COLECTIVOS	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
DIAS-DICTAMEN Y AUTORIZACIÓN SANITARIA	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
DISC-ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
DSES-SISTEMA ESTATAL SANITARIO	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.



EMER-EMERGENCIAS	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
ENCA-ENFERMEDADES CARDIOMETABÓLICAS	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
ENIN-ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
EQGE-IGUALDAD DE GÉNERO	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
EVMR-EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
FOSA-FOMENTO SANITARIO	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
GOUM-GASTO DE OPERACIÓN UNIDADES MEDICAS	Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.



HEDL-HEMODIÁLISIS	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
INFORMÁTICA	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Fortalecimiento y ampliación de la infraestructura de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, para mejorar la calidad en la atención y servicios.
INTE-INTERSECTORIALIDAD	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
LACL-LABORATORIOS CLÍNICOS	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
LESP-LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
MICO-MICOBACTERIOSIS	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.



<p>MRCA-MERCADOTECNIA SOCIAL</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>OPSA-OPERACIÓN SANITARIA</p>	<p>Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.</p>	<p>Incrementar la educación en materia de salud pública.</p>
<p>PATR-PARTERAS TRADICIONALES</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>PBPE-BENEFICENCIA PÚBLICA ESTATAL</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
<p>PLFA-PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN</p>	<p>Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.</p>	<p>Promoción y prevención de la Salud pública.</p>
<p>PRAC-PREVENCIÓN DE ACCIDENTES</p>	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>



PRSB-PROMOCIÓN PARA LA SALUD BUCAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SAAD-ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SABU-SALUD BUCAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SAEN-SALUD EN EL ADULTO MAYOR	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SAMA-SALUD MATERNA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SAME-SALUD MENTAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SAMP-SALUD PERINATAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



SAPE-SALUD PERINATAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
SICA-SICALIDAD	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
SIDA-SIDA - ETS	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
SSRA-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
TELE-TELEMEDICINA	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Fortalecimiento y ampliación de la infraestructura de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, para mejorar la calidad en la atención y servicios.
UREP-URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
VAIA-VACUNACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



VECT-VECTORES	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
VHEC-VIRUS DE HEPATITIS C	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
VIEP-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
VIIN-VIOLENCIA INTERFAMILIAR	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
ZOON-ZOONOSIS	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.

Vinculación con la Planeación PED 2021 - 2027 (4)		
Programa	Objetivo	Estrategia
ABSE-ABORTO SEGURO	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



ADCE-ADMINISTRACIÓN CENTRAL	<p>Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.</p>	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.
de una mejor organización institucional y optimización de	<p>Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.</p>	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.
los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.</p>
mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos	<p>Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.</p>	Promoción y prevención de la Salud pública.
poblacionales discriminados, pueblos originarios y en	<p>Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.</p>	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.
territorios con Alta Marginación.	<p>Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.</p>	<p>Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e</p>



		insumos médicos disponibles y suficientes.
ADCO-ADMINISTRACIÓN COEPRIS	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
de una mejor organización institucional y optimización de	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos	Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.	Fortalecimiento integral de los Sistema en Salud del Estado.
poblacionales discriminados, pueblos originarios y en	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



territorios con Alta Marginación.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
ADHC-ADMINISTRACIÓN HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
vulnerable, marginados o discriminados.	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
ADIC-ADICCIONES	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.



ADJU-ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
de una mejor organización institucional y optimización de	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
poblacionales discriminados, pueblos originarios y en	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
territorios con Alta Marginación.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
AHCP-ATENCIÓN HOSPITALARIA PSIQUIATRICA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
vulnerable, marginados o discriminados.	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
ATHO-ATENCIÓN HOSPITALARIA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
vulnerable, marginados o discriminados.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



AXSA-AUXILIARES DE SALUD	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Buscar una mejor atención integral de salud pública a través de una mejor organización institucional y optimización de los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos poblacionales discriminados, pueblos originarios y en territorios con Alta Marginación.	Mejorar la organización y los procesos del Sistema Estatal de Salud.
vulnerable, marginados o discriminados.	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
CACI-CAPACITACIÓN	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Fortalecimiento y ampliación de la infraestructura de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, para mejorar la calidad en la atención y servicios.
CAME-ARBITRAJE MÉDICO	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.



de una mejor organización institucional y optimización de	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
los procesos en el Sistema Estatal de Salud, para fomentar	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
mayor asistencia social con enfoque prioritario a grupos	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
poblacionales discriminados, pueblos originarios y en	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
territorios con Alta Marginación.	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Incrementar la educación en materia de salud pública.
CAMU - Cáncer de la mujer	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e



		insumos médicos disponibles y suficientes.
CANR-CÁNCER	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
CAPS-CAPACITACIÓN	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
CARA-CARAVANAS	Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los Servicios de Salud para la población potosina carente de acceso a los servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación vulnerable, marginados o discriminados.	Contar con un Sistema de Salud Estatal eficiente que permita garantizar una cobertura de atención universal, gratuita, de calidad y con medicamentos sin costo, material de curación e insumos médicos disponibles y suficientes.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
vulnerable, marginados o discriminados.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.



CETS-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
vulnerable, marginados o discriminados.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
CIAM-CIRUGÍA AMBULATORIA	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Elevar la calidad de atención mediante la capacitación y administración del recurso humano.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.



vulnerable, marginados o discriminados.	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
CIEX-CIRUGIA EXTRAMUROS	Ampliar la infraestructura en salud, mejorar la existente y garantizar servicios de salud con capacidad técnica, profesionalismo y la mayor calidad médica.	Fortalecimiento y ampliación de la infraestructura de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, para mejorar la calidad en la atención y servicios.
de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
vulnerable, marginados o discriminados.	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
CLCO-CLINICA DE COLPOSCOPIA	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.
COEX-CONSULTA EXTERNA	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.



de Salud para la población potosina carente de acceso a los	Establecer mecanismos y acciones que promuevan una mejor calidad de vida en las y los potosinos, de manera integral, priorizando la promoción sanitaria y la prevención de riesgos a la Salud, además de garantizar el control y tratamiento de aquellas enfermedades de mayor impacto.	Promoción y prevención de la Salud pública.
servicios de seguridad social, con énfasis a grupos en situación	Dirigir a las estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de datos confiables y oportunos, para facilitar la promoción y prevención en Salud, además del control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, la pertinencia cultural y la búsqueda de la mejor calidad de vida.	Mejorar el control epidemiológico y políticas de Salud Ambiental.

6.- ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

Se presenta tabla de alineación de acuerdo a los programas de la Secretaria de Salud.

Programa	ODM (OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO)	OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE
ABSE-ABORTO SEGURO	5.- MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
ADCE-ADMINISTRACIÓN CENTRAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
ADCO-ADMINISTRACIÓN COEPRIS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
ADHC-ADMINISTRACIÓN HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR Y 10.- REDUCCION DE LAS DESIGUALDADES
ADIC-ADICCIONES	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
ADJU-ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
AHCP-ATENCIÓN HOSPITALARIA PSIQUIATRICA	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR Y 10.- REDUCCION DE LAS DESIGUALDADES
ATHO-ATENCIÓN HOSPITALARIA	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR Y 10.- REDUCCION DE LAS DESIGUALDADES
AXSA-AUXILIARES DE SALUD	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR



CACI-CAPACITACIÓN	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CAME-ARBITRAJE MÉDICO	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CAMU - Cáncer de la mujer	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
CANR-CÁNCER	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
CAPS-CAPACITACIÓN	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CARA-CARAVANAS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CETS-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CIAM-CIRUGÍA AMBULATORIA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CIEX-CIRUGIA EXTRAMUROS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
CLCO-CLINICA DE COLPOSCOPIA	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
COEX-CONSULTA EXTERNA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
COLE-COLERA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
COMX-COMISION MIXTA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
DECO-DETERMINANTES	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
DEPE-DETERMINANTES PERSONALES	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
DECO-DETERMINANTES COLECTIVOS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
DIAS-DICTAMEN Y AUTORIZACIÓN SANITARIA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR



DISC-ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
DSES-SISTEMA ESTATAL SANITARIO	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
EMER-EMERGENCIAS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
ENCA-ENFERMEDADES CARDIOMETABÓLICAS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
ENIN-ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
EQGE-IGUALDAD DE GÉNERO	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR 5. IGUALDAD DE GÉNERO
EVMR-EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
FOSA-FOMENTO SANITARIO	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
GOUM-GASTO DE OPERACIÓN UNIDADES MEDICAS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
HEDL-HEMODIÁLISIS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
INFORMÁTICA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
INTE-INTERSECTORIALIDAD	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
LACL-LABORATORIOS CLÍNICOS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
LESP-LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
MICO-MICOBACTERIOSIS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
MRCA-MERCADOTECNIA SOCIAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
OPSA-OPERACIÓN SANITARIA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR



PATR-PARTERAS TRADICIONALES	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR 5. IGUALDAD DE GENERO
PBPE-BENEFICENCIA PÚBLICA ESTATAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
PLFA-PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR 5. IGUALDAD DE GENERO
PRAC-PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
PRSB-PROMOCIÓN PARA LA SALUD BUCAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAAD-ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA	4.-REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL	3.-SALUD Y BIENESTAR
SABU-SALUD BUCAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAEN-SALUD EN EL ADULTO MAYOR	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAMA-SALUD MATERNA	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAME-SALUD MENTAL	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAMP-SALUD PERINATAL	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
SAPE-SALUD PERINATAL	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
SICA-SICALIDAD	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SIDA-SIDA – ETS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
SSRA-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	5.-MEJORAR LA SALUD EN LA MATERNIDAD	3.-SALUD Y BIENESTAR
TELE-TELEMEDICINA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
UREP-URGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
VAIA-VACUNACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR



VECT-VECTORES	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
VHEC-VIRUS DE HEPATITIS C	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
VIEP-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR
VIIN-VIOLENCIA INTERFAMILIAR	3.-IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL HOMBRE Y LA MUJER	3.-SALUD Y BIENESTAR 5. IGUALDAD DE GENERO
ZOON-ZOONOSIS	6.-AVANZAR EN LA LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES	3.-SALUD Y BIENESTAR

La información previamente mencionada se alinea con el Objetivo 3 de la Agenda 2030, que aborda la salud y el bienestar sostenibles. De manera específica, se vincula con diversas estrategias dentro del Objetivo 3, como la reducción de la tasa de mortalidad materna y de recién nacidos, la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, el fortalecimiento de la salud mental, la reducción de lesiones por accidentes. de tráfico, la garantía del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y la consecución de la cobertura sanitaria universal. Estas metas buscan abordar diversos aspectos de la salud global y promover que contribuyan al bienestar de la población, conforme a los lineamientos establecidos en la Agenda 2030.



B. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

Población potencial y objetivo

7.- Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo). Las definiciones cumplen todas las características establecidas. Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

Se tiene identificada la población objetivo derivado del objetivo del fondo que es atender a población que no cuenta con ninguna seguridad social, la cual se actualiza en la página de CONAPO.

Se anexo cuadro a evidencias donde la población se identifica desagregada por municipio, sexo, edad, si cuenta con servicio público de salud o no.

El presenta Plan Estatal de Desarrollo que en el Eje 1 Vertiente 1.2 presenta cuadro de coberturas de salud realizada con información del censo de INEGI 2020. En esta se indica la población objetivo también que no cuenta con servicios de salud que es el 17.4%.

El Programa Institucional de Salud estipula que San Luis Potosí, presentan los Indicadores estratégicos donde especifica unidades de medida, línea base, metas 2022, 2023 y 2024 y unidad responsable de ejecución y seguimiento.

Los Servicios de Salud tienen identificada a la población que recibirá la atención médica, en las diferentes localidades y sus condiciones epidemiológicas.



8.- Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas.

Actualmente existe apoyos a grupos sociales por un importe de 1.5 MDP, los cuales se utilizan específicamente a grupos vulnerables que no tengan ningún tipo de seguridad social y actualmente se apoya a niños con cáncer para su tratamiento de forma mensual.

Se anexa reporte del sistema denomina Opergob, donde se identifica que se le otorga 1.5 MDP a este proyecto, si existe un padrón de beneficiarios el cual se anexa, pero se solicita se mantenga en privado derivado a que se tienen que reservar información privada.



9.- Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Derivado acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y la Ciudad de México.

El 1 de diciembre 2020, entró en vigor la gratuidad en hospitales adscritos a la Secretaría de Salud, indicando que brindarán atención a personas que carecen de seguridad social sin importar su nivel socioeconómico, recibir consulta e insumos médicos, pero sin necesidad de cubrir ninguna clase de cuota de recuperación.

Con el decreto de gratuidad se dejó de realizar la actividad que desempeñaba trabajo social, las cuales se tomaba la información socioeconómica para el acceso a los servicios de salud.

Se anexa como soporte las cuotas de recuperación que actualmente se cobran solo a las personas que tengan algún tipo de derechabiencia y aun así tomen la decisión de atenderse en alguna unidad médica de servicios de salud.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5599743&fecha=04/09/2020#gsc.tab=0



D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

10.- ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

El programa institucional de salud en su anexo VII presenta la MIR Institucional con la siguiente información:

FIN

Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.

PROPÓSITO

La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.

COMPONENTE

C.1. Servicios de salud proporcionados por personal médico.

C.2. Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas



ACTIVIDAD

A.1. Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud.

A.2. Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad.

A.3. Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud.

La MIR del FASSA federal, como ya se expuso, tiene congruencia con los instrumentos de planeación estratégica estatales, por lo tanto, cumplen con las características de identificación de los objetivos de todos los niveles de la MIR con los documentos normativos.



11.- Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Se presentan la matriz de indicador de resultados para el ramo 33 para del FASSA con la siguiente información y se adjunta documento en Excel.

Detalle de la Matriz	
Ramo:	33 - Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios
Unidad Responsable:	416 - Dirección General de Programación y Presupuesto "A"
Clave y Modalidad del Pp:	I - Gasto Federalizado
Denominación del Pp:	I-002-FASSA
Clasificación Funcional:	
Finalidad:	2 - Desarrollo Social
Función:	3 – Salud



Subfunción:			1 - Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad					
Actividad Institucional:			4 - Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Fin								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna			1			La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.		
Indicador	Definición	Método de Calculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	[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	Relativo	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	Estratégico	Eficacia	Anual	Muertes maternas de mujeres sin seguridad social:www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos; Nacidos vivos de madres sin seguridad social:www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos
Propósito								
Objetivo			Orden			Supuestos		



La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud			2			La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los Servicios Estatales de Salud		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	Anual	Nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos ; Nacidos vivos de madres sin seguridad social: www.sinais.salud.gob.mx/basededatos/cubos
Componente								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Servicios de salud proporcionados por personal médico.			3			El personal médico atiende de forma efectiva a la población que requiere los servicios de salud.		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen médicos	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000	Relativo	Tasa por 1,000 habitantes	Estratégico	Eficacia	Anual	Médicos generales y especialistas: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS); Población Total: CONAPO, estadísticas poblacionales



	pasantes, internos de pregrado ni residentes.	para un año y área geográfica determinada						
Objetivo			Orden			Supuestos		
Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas			4			Los servicios estatales de salud deciden acreditar sus establecimientos médicos. Los servicios estatales de salud deciden incorporarse a la acreditación de las unidades médicas		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	Son todos aquellos establecimientos de atención médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que cumplen con los requerimientos mínimos de calidad respecto del universo susceptibles de acreditación http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	(Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100	Relativo	Porcentaje	Estratégico	Calidad	Anual	Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de Servicios de Salud: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, periodicidad anual con información en el mes de marzo de cada año. Ligas: Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) Dirección General de Información en Salud (DGIS) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gob.mx.html ; Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica http://calidad.salud.gob.mx ; Reporte de Acreditación de Establecimientos, http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html ; Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud: http://gobi.salud.gob.mx/Bases_Clues.html



Actividad								
Objetivo			Orden			Supuestos		
Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud			5			Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y en Generación de Recursos para la Salud		
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	Gasto del FASSA que se destina a la Prestación de servicios de salud a la persona y a la Generación de recursos para la salud: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx ; Gasto total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx
Objetivo			Orden			Supuestos		
Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad			6			Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados		



								a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA) *100	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficacia	Semestral	Gasto en la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgjs.salud.gob.mx ; Gasto Total del FASSA: Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgjs.salud.gob.mx	
Objetivo			Orden			Supuestos			
Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud			7			Los 32 Servicios Estatales de Salud determinan incluir el listado de atenciones para la salud			
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Tipo de Valor de la Meta	Unidad de Medida	Tipo de Indicador	Dimensión del Indicador	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	
Porcentaje de atenciones para la salud programadas con	Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas	(Atenciones para la salud con recurso asignado	Relativo	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	Anual	Atenciones para la salud con recurso asignado: Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud, (SWIPPSS),	



recurso asignado	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 infraestructura física en salud, entre otros.	o / Total de atenciones para la salud) * 100						http://appdgypyp.salud.gob.mx/APPDGPYP/R33/
------------------	--	--	--	--	--	--	--	---



12.- Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con unidad de medida.
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Se anexaron a las evidencias las metas anuales que son evalúan de forma trimestral, se anexa las metas de resultado enero-diciembre.

El documento de evaluación cuenta con los siguientes datos que permiten aseverar que las metas no son laxas, la revisión que se realiza de manera trimestral de las metas a través de los indicadores de gestión: Clave de la acción, nombre del indicador, unidad de medida, clave sis, meta anual, avance sis, avance otros informes, % avance meta anual y fuente de financiamiento. El reporte viene por programa y contiene la información de cada jurisdicción.

Las justificaciones correspondientes, se encuentran en el anexo 5 “Metas del programa”, de manera resumida se puede expresar que, es importante el monitoreo y seguimiento de estos indicadores con el fin de prevenir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio, focalizada para mujeres sin seguridad social.



D. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

13.- ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Se tienen recursos financieros para la operación de los programas de salud y administrativos, complementarios entre sí, que provienen de 4 fuentes de financiamiento principales.

Los programas presupuestarios federales y estatales están dirigidos a la protección y atención de la salud de la población sin acceso a la seguridad social laboral a través de actividades de protección contra riesgos sanitarios, promoción de la salud y prevención de enfermedades, mejora en la calidad de la atención, abasto y entrega oportuna de medicamentos e insumos médicos.

Por programas son: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, Ramo 33; Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos del Instituto de Salud para el Bienestar INSABI; Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud, Ramo 12. Este Fondo apoya la realización de 27 de los programas de salud. Asimismo, ligado a los acuerdos de coordinación entre el INSABI y las entidades federativas se cuenta con el Programa Aportación Líquida Estatal INSABI, que con base en el artículo 77 bis 13 de la Ley General de Salud cada entidad federativa debe realizar junto con el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos.

1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA 2022
2. INSABI Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos Asociados y demás Insumos Asociados. (antes Aportación Solidaria Estatal y Aportación Solidaria Federal)
3. Aportación Líquida Estatal 2022
4. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal 2022
5. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Estatal 2022



6. Fortalecimiento a la Atención Médica (Caravanas 2022)
7. AFASPE 2022
8. COFEPRIS 2022
9. Atención a la Salud 2021 (E023)
10. Fondo de Salud Para el Bienestar (FONSABI)
11. Fondo de Salud Para el Bienestar (FONSABI CENSIDA)
12. Gastos Catastróficos
13. Convenios Específicos Federales 2022
14. Intercambio de Servicios para la Venta de Servicios Convenios IMSS e ISSSTE 2022
15. Servicios de Salud Otros Ingresos 2022 (que pueden ser aportaciones extraordinarias relacionadas con necesidades específicas de la Dependencia)
16. Insumos Laboratorio Estatal (CENSIA) 2022
17. COEPRIS 2022
18. Ingresos Propios 2022
19. Aportación Estatal Complemento Obra Sustitución del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto"



II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

14.- La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

La dependencia presenta el Programa Institucional de los Servicios de Salud, en el cual se expresan los objetivos que persigue el Organismo y las estrategias que orientan el desarrollo de sus actividades. Este es el un instrumento de trabajo que le ayuda a identificar las meta de cada uno de los programas de salud, se realiza de forma anual con ayuda de las Direcciones Administrativa, Salud Pública y Atención Médica, dicho análisis incluye metas y acciones específicas, así como indicadores estatales y federales.

El Programa está alineado a los objetivos de Programa Sectorial de Salud 2021-2027, que, a su vez, enmarca el Programa Institucional de Salud que se emite de manera anual, mostrando en las tablas de indicadores estratégicos metas de línea base al 2021 y proyecciones del 2022, 2023 y 2024.

Presenta el siguiente índice de contenido: 1.- Introducción, 2.- Marco Jurídico, 3.- Objetivos alineados, 4.- Misión y visión institucional, 5.- Diagnostico de la organización, 6.- Metodología de Marco Lógico, 7.- Matriz de Indicadores Institucional y 8.- Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación.



15.- El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

La dependencia cuenta con un Programa Operativo Anual, el cual se comienza a realizar en el mes de agosto y se identifican las necesidades prioritarias de los programas de salud, lo anterior, derivado a que existen techos presupuestales que limitan de forma significativa la atención al 100% de las necesidades de las unidades médicas y administrativas de la Dependencia. Este plasma el comportamiento financiero que presentó el recurso del fondo durante el año evaluado.

También se cuenta con informes trimestrales los cuales cuentan con los indicadores generados a partir de la MIR general del sector y las MIR del fondo FASSA de ramo 33

A través de la Dirección de Planeación se da seguimiento a la información entregada para las preguntas 10,11 y 12.



G. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

16.- El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterio
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.

Se presentan las evaluaciones externas realizadas al FASSA en el 2019, 2020 y 2021 para su revisión y análisis. Derivado de recomendaciones emitidas, la Secretaria de Finanzas a través de la Dirección de Planeación y Presupuesto en conjunto con sus homólogos en las dependencias trabajaron en la elaboración de los documentos que dan origen a los Aspectos Susceptibles de Mejora.

Actualmente, la dependencia, derivada del seguimiento de estos ASM, identifican fallas en las planeaciones anuales de metas y acciones, ya que existen metas que se cumplen antes del cierre presupuestal, motivo por el cual se informa a cada una de las direcciones su corrección y correcta planeación para toma la línea base más alta que nos permita medir de forma real el impacto y el trabajo del área operativa.

Se recomienda desarrollar e implementar un mecanismo de seguimiento a los ASM, así como la formalización y publicación del Programa Institucional y/o Programa Operativo Anual (programación).



17.- Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Del 85 al 100% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

Se anexa archivos de los Aspectos Susceptibles de Mejora de los ejercicios 2019, 2020 y 2021, de los cuales solo un aspecto no se ha logrado cumplir derivado a que existe en la actualidad un problema con la página de servicios de salud que se está atendiendo.

El documento interno que presentan contiene el documento interno de trabajo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de informes y evaluaciones externas.



18.- ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los *Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal* de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo a la dependencia, el principal logro fue la implementación de un sistema que permite llevar los registros en tiempo real, dicho sistema se denomina OPERGOB y permite la impresión de los estados financieros estipulados en la Ley de Contabilidad Gubernamental.

Se identifican en los documentos proporcionados los ASM con acciones y fechas de su ejecución

ASM 2019

No.	Aspecto Susceptible de mejora	Actividades	Fecha de termino	Clasificación de los ASM		Resultados esperados	Productos y/o evidencia
				Tipo de Actor	Nivel de Prioridad		
1	Realizar un Diagnóstico de las necesidades sobre Recursos Humanos y Materiales para la prestación de los Servicios de Salud	Una vez realizado este Diagnostico se enviará para el conocimiento de las áreas operativas.	31/12/2022	Institucional	alto	Tomar este Diagnostico como base para la Programación, presupuestario y Ejercicio del Gasto.	Publicación
2	Contar con información desagregada del Gasto por tipo de Personal Médico, enfermeras y Administrativo)	Emitir reporte de la totalidad de nómina de acuerdo a código que erogan los servicios de salud de San Luis Potosí	31/12/2022	Institucional	alto	Considerar este desagregado por tipo de gasto en el Rubro de Capitulo 1000, lo anterior para tener un gasto eficiente.	Publicación
3	Concentrar la información pública del fondo en un solo portal, que permita a la ciudadanía una sola consulta más eficiente y sencilla	Crear en la página de los servicios de salud de San Luis Potosí, un apartado para el fondo de aportaciones para los servicios de salud	30/6/2022	Institucional	alto	Mostrar de forma eficiente y sencilla al público en general información relacionada con el fondo de aportación para los servicios de salud.	Página de los servicios de salud, con su respectiva información.



4	Actualizar las Manuales de Procedimientos que involucra los procesos relacionados con el FASSA	Realizar y actualizar los Manuales de Procedimientos que involucran los Procesos relacionados con las adquisiciones y el ejercicio del gasto de la fuente de financiamiento FASSA	30/6/2022	Institucional	alto	Dar a conocer a los servidores públicos el Manual de los procesos involucrados en las adquisiciones del FASSA	Publicación
5	Realizar conciliación de la plantilla de personal con la secretaria de salud federal	Realizar conciliación de la plantilla de personal de la secretaria de salud de San Luis Potosí, con la secretaria de salud federal.	31/8/2022	Institucional	medio	Publicar en la página de los servicios de salud los resultados de la conciliación realizada	Publicación de resultados
6	Mejorar el diseño y medición de las metas de los indicadores estatales, ya que estos en su mayoría se programaron muy por debajo de lo alcanzado.	Revisar y ajustar las metas e indicadores del fondo de aportación para los servicios de salud.	31/8/2022	Institucional	alto	Presentar al corte del segundo semestre evaluación de los indicadores, presentando las modificaciones necesarias	Cedulas de metas e indicadores
7	Generar matrices de indicadores de resultados estatales	Generar matrices de indicadores de resultados estatales	31/8/2022	Institucional	medio	Publicar resultados	Publicar resultados en la página de los servicios de salud
8	Revisar, analizar y depurar los pasivos a corto plazo	Emitir reporte de los cuentas de pasivo	31/8/2022	Institucional	medio	Publicar resultados	Publicar resultados en la página de los servicios de salud

- Contar con información desagregada del gasto por tipo de personal médico, enfermeras y administrativo

Actualmente se encuentra en un reporte de disciplina financiera en la cual se identifica el tipo de personal.

- Concentrar la información pública del Fondo en un solo portal, que permita a la ciudadanía una consulta más eficiente y sencilla.



Actualmente existe una página de servicios de salud de Servicios de salud donde se identifican las acciones de la Evaluación del FASSA.

<https://slp.gob.mx/ssalud/Paginas/Inicio.aspx>

- Mejorar el diseño y medición de las metas de los indicadores estatales, ya que estos en su mayoría se programaron muy por debajo de lo alcanzado:

Existe un sistema que actualmente se está programando denominado SIGI el cual cada programa de salud se compromete a subir sus acciones, metas e indicadores lo que permite mejorar el diseño y los resultados reportados.

- Emitir lineamientos para la distribución de los recursos del Fondo.

Se identificaron los lineamientos internos para la distribución de los Recursos del Fondo. (Anexan en la pregunta)

- Realizar la conciliación de la plantilla de personal con la SSF:

Las conciliaciones se realizan de forma periódica del fondo.

- Generar Matrices de Indicadores para Resultados estatales, especificando la fuente de financiamiento de los programas.

Se generó la matriz de gasto estatal

ASM 2020

No.	Aspecto Susceptible de mejora	Actividades	Fecha de termino	Clasificación de los ASM		Resultados esperados	Productos y/o evidencia
				Tipo de Actor	Nivel de Prioridad		
1	Vincular la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales	Se deberá vincular cada uno de los programas existentes en alguna meta y estrategia nacional	31/12/2022	Institucional	alto	Mostrar la vinculación de cada uno de los programas con sus metas y estrategias nacionales	Publicación
2	Vincular el propósito del programa con los objetivos del Desarrollo del Milenio.	Se deberá vincular cada uno de los programas con los objetivos del Desarrollo del Milenio.	31/12/2022	Institucional	alto	Mostrar la vinculación de cada uno de los programas con los Objetivos del	Publicación



						Desarrollo del Milenio	
3	Identificar de forma plena la población objetivo y potencial	Se deberá por Programa identificar la población objetivo y potencial.	31/12/2022	Institucional	alto	Desarrollar herramienta que permita una mejor planeación	Publicación
4	Generar matrices de indicadores de resultados estatales	Generar matrices de indicadores de resultados estatales	31/12/2022	Institucional	medio	Publicar resultados	Publicar resultados en la página de los servicios de salud
5	Implementar políticas de Presupuesto en Base cero	Implementar política de Presupuesto	31/12/2022	Institucional	alto	Reporte	Publicación
6	Realizar el registro del Ejercicio de los Recursos humanos por tipo de personal	Realizar registro por tipo de personal	31/12/2022	Institucional	alto	Reporte	Publicación
7	Realizar el registro de forma oportuna en el sistema denomina Opergob	Registrar de forma Oportuna	31/12/2022	Institucional	alto	Reporte	Publicación
8	Realizar un análisis de los Programas que están pendientes de implementación de metas e indicadores	Revisar los programas para que todos los existentes tengan metas e indicadores	31/12/2022	Institucional	alto	Reporte	Publicación

- Generar Matrices de Indicadores para Resultados estatales, especificando la fuente de financiamiento de los programas.

Se generó la matriz de indicadores por programa.

- Establecer en los documentos normativos de los programas un plazo de revisión y actualización del problema principal y sus correspondientes causas.

Se generan lineamientos y se establece que son anuales.

- Elaborar un padrón de beneficiarios del fondo



El padrón existe y se define por CONAPO el cual se determina de forma anual.

ASM 2021

No.	ASM	Actividad	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	% Avance	Identificación del documento probatorio
1		Realizar Diagnóstico Integral que contenga arboles de problemas	31/12/2023	Realizar el Diagnostico	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/Evaluacion/FASSA.aspx	100%	Se Publicará el Diagnostico como seguimiento a los ASM
2	Delimitar con claridad la población potencial, objetivo y atendida en el Fondo del FASSA en San Luis Potosí, contando con una metodología para su cuantificación, con la identificación de sus fuentes de información.	Delimitar en el formato de Presupuesto Base a Resultados la población objetivo	31/12/2023	Publicación del Formato de PBR	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/Evaluacion/FASSA.aspx	100%	Se Publicará la ficha de PBR en la página de los Servicios de Salud
3	Necesidad de contar con un padrón de beneficiarios que contenga una clave única de identificación -que no cambie en el tiempo, así como mecanismos para su depuración y actualización- lo cual contribuirá para focalizar la orientación del recurso, con la finalidad de que no exista una duplicidad en la aplicación de los recursos	Solicitar a las Direcciones su padrón de Beneficiarios	31/12/2023	Publicar el Padrón	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/Evaluacion/FASSA.aspx	100%	Publicara el padrón de Beneficiarios de las dos Direcciones
4	Completar la MIR estatal integral que permitan comprender la lógica horizontal y vertical del FASSA en San Luis Potosí	Completar la MIR Estatal	31/12/2023	Publicar MIR	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/Evaluacion/FASSA.aspx	100%	Publicación de la MIR Estatal



5	Carece de línea base todos los indicadores del FASSA en San Luis Potosí. Los operativos del Fondo expresaron la necesidad de tener un indicador que mida medicamentos, así como el Indicador del Suministro de recetas. Es limitado el indicador de propósito en relación a los componentes que presenta el FASSA.	Implementar la Línea Base de Indicadores	31/12/2023	Publicar Indicadores con Línea Base	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/EvaluacionFASSA.aspx	100%	Publicar listado de Indicadores con Línea Base
6	Necesidad de integrar un plan estratégico propio para el funcionamiento del FASSA en San Luis Potosí, que debería contribuir a ajustarse a las necesidades y características del Estado y alineado al Programa Sectorial.	Integración de un plan estratégico	31/12/2023	Plan Estratégico	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/EvaluacionFASSA.aspx	100%	Publicación de Plan Estratégico
7	El FASSA carece de un proceso de atención a la población potencial y objetivo que solicite servicios de salud, así como los requisitos para recibir la atención médica (que sea divulgado y de acceso visible), así como un padrón de beneficiarios	Solicitar a las Direcciones su padrón de Beneficiarios	31/12/2023	Publicar el Padrón	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/EvaluacionFASSA.aspx	100%	Publicar el Padrón de Beneficiarios de las dos Direcciones
8	Desarticulación de aplicaciones informáticas y los sistemas institucionales del FASSA	informar sobre los sistemas institucionales	31/12/2023	Publicar Listado de Sistemas Institucionales	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/EvaluacionFASSA.aspx	100%	Publicar Listado de Padrones de Beneficiarios
9	Limitada promoción de la participación ciudadana en la toma de decisiones gubernamental en el FASSA, así como limitada metodología	Fomentar la participación ciudadana en las Encuestas de Satisfacción	31/12/2023	Encuestas de Satisfacción	https://slp.gob.mx/SALUD/Paginas/EvaluacionFASSA.aspx	100%	Publicar los Resultados de las Encuestas



	estadística en la aplicación en la Encuesta de Satisfacción a Beneficiario del FASSA						
--	--	--	--	--	--	--	--

- Que el FASSA consideren las dimensiones de cobertura del Fondo para su seguimiento y evaluación.

Considera las dimensiones de la población sin ningún tipo de seguridad social

- Contar con un perfil técnico- administrativo para el manejo, seguimiento y evaluación del FASSA.

Actualmente se cuenta con el perfil para darle seguimiento y evaluación del FASSA.



19.- ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

Justificación de la respuesta: En la información presentada de 3 años solo se identificó de acuerdo al reporte presentado por la Secretaria de Salud este ASM como faltante de solventar del 2019 por fallas en la página.

Realizar conciliación de la plantilla de personal con la secretaria de salud federal	Realizar conciliación de la plantilla de personal de la secretaria de salud de San Luis Potosí, con la secretaria de salud federal.	Dirección administrativa	31/8/2022	Institucional	medio	Publicar en la página de los servicios de salud de los resultados de la conciliación realizada	Publicación de resultados
--	---	--------------------------	-----------	---------------	-------	--	---------------------------

Respecto a los ASM del ejercicio 2021, los que no están resueltos son:

- Delimitar con claridad la población potencial, objetivo y atendida en el Fondo del FASSA en San Luis Potosí, contando con una metodología para su cuantificación, con la identificación de sus fuentes de información.

20.- A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

Del análisis de las evaluaciones externas 2019, 2020 y 2021 se observa que sigue sin contar con un posicionamiento institución al sobre la atención de los ASM, si bien se presentó el documento interno de seguimiento de la Secretaria de Salud no presenta información clara del momento de su solventación e información para su verificación.

Se observa que requieren lineamientos claros desde la federación para la correcta aplicación del fondo.

Persiste la falta de un padrón optimizado y tropicalizado a las necesidades informativas del fondo, para su correcta distribución y mejor análisis de la entrega de apoyos.



H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21.- El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.

No se presenta un padrón de beneficiarios propio, la cobertura se delimita en base a la información proporcionada por CONAPO donde se indica, personas con y sin derechohabencia, género y edad por municipio.

Se presentan reportes de actividades anuales, los cuales se actualizan cada tres meses y en ellos se contienen las acciones generadas derivadas de la MIR general y las MIR del FASSA donde se da seguimiento al cumplimiento de las metas, el tipo de apoyo por jurisdicción sanitaria, hospital, centro de salud, caravana móvil, etc. No se presenta información de montos que corresponden a cada apoyo ni se cuenta con las características socioeconómicas de los beneficiarios.

La dependencia presenta como evidencia link que no permite acceso.

<http://10.24.1.3:8080/indicadores/>



22.- El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

A través de los reportes trimestrales de actividades se da seguimiento a los indicadores y acciones de la Secretaría de Salud a corto y mediano plazo de las MIR. En su página se publican los resultados del seguimiento trimestral de la dependencia, así como del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), además de publicar las evaluaciones externas.

Durante el proceso de atención al beneficiario se captura información y se da seguimiento a los apoyos de acuerdo a los parámetros marcados por CONEVAL, capturando el avance al momento en el sistema SIS y sistema OPERGOB que permite la impresión de los estados financieros estipulados en la Ley de Contabilidad Gubernamental.



III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

ANÁLISIS DE COBERTURA

23.- El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

El Programa Institucional de los Servicios de Salud expresan los objetivos que persigue el Organismo y las estrategias que orientan el desarrollo de sus actividades.

Presenta su población objetivo por medio de las tablas de indicadores estratégicos que incluyen unidad de medida, línea base de medición (datos 2021) y proyecciones a mediano y corto plazo del 2022, 2023 y 2024.

Se presenta congruencia y alineación de los objetivos del fondo con los objetivos y metas del Programa Institucional, el Programa Sectorial y el PED 2021-2027

Para 2023 la población estatal estimada que no contará con seguridad social que será atendida por los Servicios de Salud se muestra en la siguiente tabla:

Unidad / Grupo	POBLACIÓN ABIERTA	MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15 a 49 años)	MUJERES (35 a 69 años)	HOMBRES (15 a 49 años)	POBLACIÓN PEDIÁTRICA (0 a 9 años)	POBLACIÓN DE 0 A 4 AÑOS	POBLACIÓN MENOR A 19 AÑOS	POBLACIÓN MAYOR A 30 AÑOS
Estatal	1,482,769	392,319	257,262	354,694	273,391	134,664	560,866	687,831
Jurisdicción Sanitaria I	376,398	110,027	66,428	103,391	63,485	31,474	133,432	170,732
Jurisdicción Sanitaria II	148,936	37,363	25,973	34,712	27,804	13,600	55,737	71,689



Jurisdicción Sanitaria III	240,842	63,459	40,895	53,175	48,767	24,102	97,165	107,440
Jurisdicción Sanitaria IV	217,118	54,083	36,862	49,103	39,710	19,367	79,677	105,283
Jurisdicción Sanitaria V	156,996	43,389	29,057	37,519	28,680	14,170	57,927	74,134
Jurisdicción Sanitaria VI	200,159	48,798	34,384	43,985	38,179	18,621	79,822	93,450
Jurisdicción Sanitaria VII	142,319	35,201	23,662	32,809	26,767	13,330	57,107	65,102

24.- ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

De manera oficial la Secretaria de Salud se basa en las cifras oficiales emitidas por CONAPO. La base de datos que generan de forma interna contiene la cantidad total de población en el estado, cantidad de hombres y mujeres, cuantos cuentan con alguna derechohabiencias y el segmento de edades.

Tomando en cuenta que, el objetivo del FASSA es otorgar servicios de salud a todas las personas que no cuenten con derechohabiencia de manera gratuita, sin importa su situación económica, de acuerdo a la tabla 1,585,005 potosinos serian la población objetivo del fondo.

25.- A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

Por medio de la base de datos generada con la información de CONAPO se puede conocer la población potencial pero solo de una manera muy general.

Unidad / Grupo	POBLACIÓN ABIERTA	MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15 a 49 años)	MUJERES (35 a 69 años)	HOMBRES (15 a 49 años)	POBLACIÓN PEDIÁTRICA (0 a 9 años)	POBLACIÓN DE 0 A 4 AÑOS	POBLACIÓN MENOR A 19 AÑOS	POBLACIÓN MAYOR A 30 AÑOS
Estatal	1,482,769	392,319	257,262	354,694	273,391	134,664	560,866	687,831
Jurisdicción Sanitaria I	376,398	110,027	66,428	103,391	63,485	31,474	133,432	170,732



Jurisdicción Sanitaria II	148,936	37,363	25,973	34,712	27,804	13,600	55,737	71,689
Jurisdicción Sanitaria III	240,842	63,459	40,895	53,175	48,767	24,102	97,165	107,440
Jurisdicción Sanitaria IV	217,118	54,083	36,862	49,103	39,710	19,367	79,677	105,283
Jurisdicción Sanitaria V	156,996	43,389	29,057	37,519	28,680	14,170	57,927	74,134
Jurisdicción Sanitaria VI	200,159	48,798	34,384	43,985	38,179	18,621	79,822	93,450
Jurisdicción Sanitaria VII	142,319	35,201	23,662	32,809	26,767	13,330	57,107	65,102

Por medio de los reportes anuales 2022 presentados podemos saber la población objetivo y la población atendida, de acuerdo a los programas generados con números por jurisdicción sanitaria, por lo que solo podemos conocer el avance por programas no por universo de población potencial, ya que las unidades de medida son diferentes.



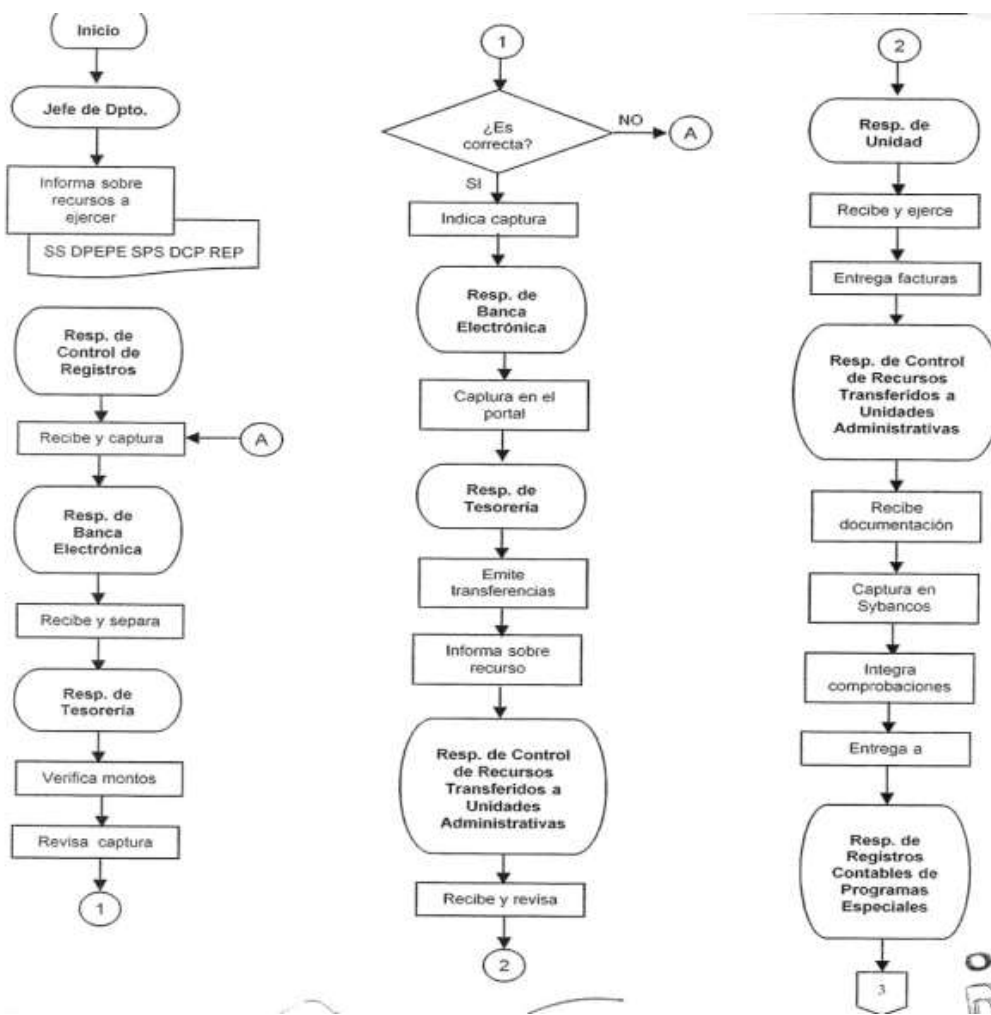
IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA

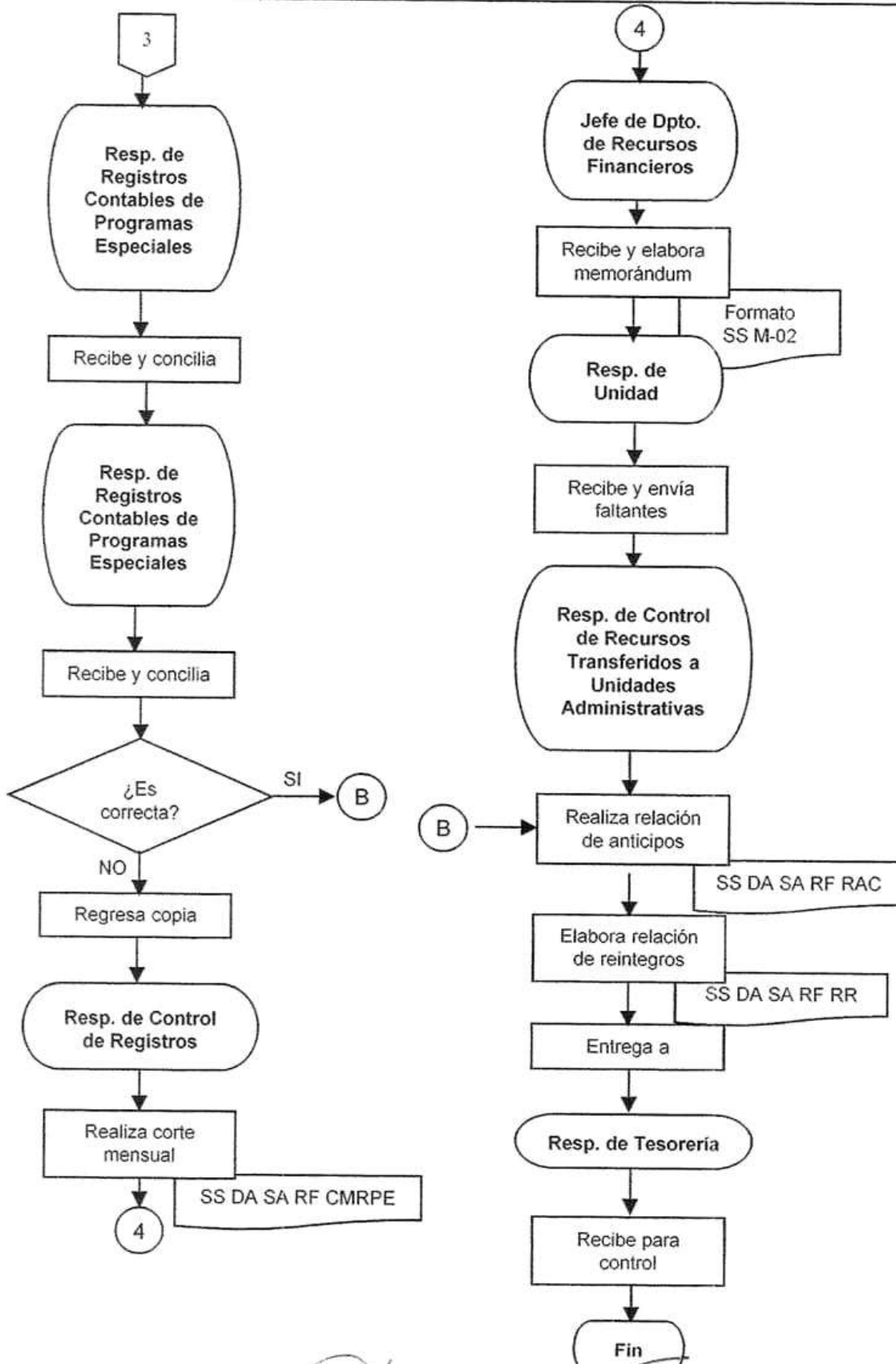
J. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

26.- Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

El manual de procedimientos de la Dirección Administrativa de la Secretaría de Salud aplicada al área de recursos financieros presenta el procedimiento “Control de recursos económicos transferidos a las unidades administrativas” emitido en marzo del 2014.

Este es el procedimiento que aplica el ente evaluado para los procesos clave en la operación del FASSA.







27.- ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. • Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.

A través de Sistema de Información de Salud (SIS) realiza la captura y consulta de los apoyos otorgados, datos de los solicitantes.

De acuerdo a la página del Gobierno de México el SIS tiene como objetivo generar la información de los servicios otorgados en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, que proporcione los insumos para la administración y planeación de los servicios de salud.

Cuenta con cobertura nacional y es de uso exclusivo de la Secretaría de Salud. Genera formatos primarios e informes mensuales de las actividades realizadas en cada una de las unidades médicas y fuera de ellas, así como en establecimientos de apoyo, relacionadas con los Programas de Salud del nivel Federal (Vacunación, Salud Bucal, Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, Planificación Familiar, etc.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/s_sis.html



28.- Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) **Corresponden a las características de la población objetivo.**
- b) **Existen formatos definidos.**
- c) **Están disponibles para la población objetivo.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

El personal encargado de otorgar los servicios de salud conoce y ejecuta cada uno de los pasos que deben seguirse para realizar la prestación de los apoyos, consultas y atención que requieren los beneficiarios de los mismos.

De acuerdo a cada programa el procedimiento puede variar, pero la solicitud, la gestión y la ejecución ya están estandarizadas y normadas de acuerdo al área responsable y la documentación requerida.

Anteriormente, era el área de trabajo social era la encarga de realizar los estudios socioeconómicos, pero, derivado del acuerdo de gratuidad de los servicios el área de trabajo social quien era de responsable de aplicar el estudio dejo de realizarlo, por lo que los procesos generaron un cambio.

Si bien las áreas y personal responsable conocen sus procesos, no se cuenta con el soporte documental y/o documento físico.



29.- El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) **Son consistentes con las características de la población objetivo.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Están difundidos públicamente.**

Respuesta	sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

Cada área responsable de operar las acciones del fondo, cuentan con manuales operativos y administrativos donde se especifica en los lineamientos generales del servicio o programa las condiciones para que el usuario pueda acceder al apoyo o atención médica requerida.

Los manuales por normativa deben contener marco jurídico, atribuciones, políticas de operación (Requisitos, horarios de atención, condiciones, costos en caso de aplicar, etc.), descripción del procedimiento por pasos y áreas involucradas, diagramas de flujo, anexos y formatos, cuadro de aplicabilidad, Fichas de archivo y glosario.

La información recopilada durante el procedimiento es capturada de acuerdo a los formatos en el SIS y los servicios y apoyos están publicados y pueden ser consultados en la página oficial de los servicios de salud y sus redes sociales.

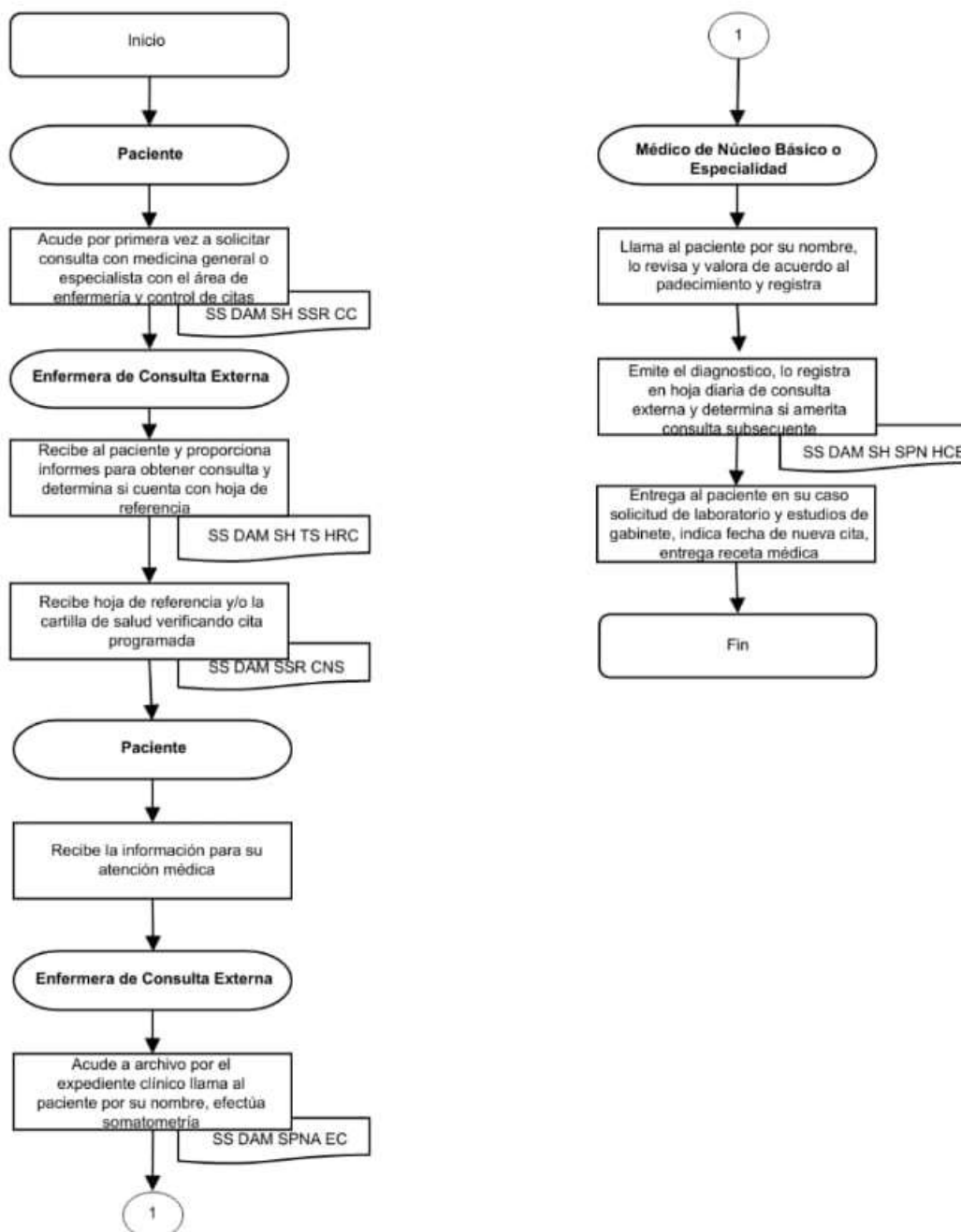
En cuanto a los manuales, cada unidad operativa cuenta con sus procedimientos estandarizados de acuerdo a las necesidades de cada uno partiendo del proceso general. Se presenta ejemplo de procedimiento de atención a consulta externa.



Dirección de Atención Médica
Hospital Básico Comunitario Tamuin
 Atención de Consulta Externa

Hoja:

Proceso





Selección de beneficiarios y/o proyectos

30.- Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene por objetivo principal aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuente con empleo formal o no este incorporado a ningún régimen de seguridad social.

Aplicando su objetivo deja sus criterios de elegibilidad sin ambigüedad. La población potencial está bien definida a través del reporte que se genera con la información de CONAPO que en primera instancia nos marca personas con y sin derechohabencia.

A través del primer contacto ya sea con trabajo social o el personal que proporciona información se identifica si se cuenta con alguna derechohabencia o no y si se otorga el apoyo o se canaliza a la institución de salud que le corresponda. En caso de que el usuario solicite el apoyo se procede al cobro de la cuota de recuperación.

Actualmente con el decreto de gratuidad es más complicada la aplicación de cuotas de recuperación, ya que al recibir la solicitud del servicio por parte del usuario se debe proceder a dar la atención antes de realizar la verificación de derechohabencia en el SIS.

Todos los servicios y apoyos que ofrece la Secretaría de Salud a través de sus diferentes jurisdicciones y unidades son publicados en su página oficial y redes sociales.



31.- El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
- b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Los criterios de elegibilidad del FASSA están perfectamente identificados por el personal de servicios de salud de manera empírica y están delimitados en el Plan Institucional de Trabajo, el Programa Sectorial de Salud 2021-2027 y los manuales de procedimientos de las áreas operativas responsables de la prestación del apoyo o servicio.

La aplicación de los estudios socioeconómicos es la herramienta que permite documentar por medio de expedientes y contar con más datos para la generación de estadísticas y de manera digital por medio del SIS.

Por medio de los manuales se estandarizan los procesos y sistematiza la información en las bases de datos en el Sistema Informativo de Salud.



Tipos de apoyos

32.- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Los apoyos y/o servicios que ofrece la Secretaria de Salud a la población potosina están publicados en la página oficial, en sus redes sociales y se maneja información visual de campañas en caso de que aplique en el exterior de las dependencias.

Son otorgados de acuerdo al objetivo del FASSA que es dotar de servicios de salud a personas con derechohabencia y sin un empleo formal.

Por medio de los manuales de procedimientos se tienen identificados y documentados los requisitos, paso e información necesaria para que los beneficiarios puedan acceder a los apoyos.



33.- El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.

El programa cuenta con diferentes medios documentados para la verificación de entrega de apoyos. Si bien no se presenta un solo documento, por medio de los reportes trimestrales y anuales de indicadores se lleva seguimiento y constancia de todos los apoyos otorgados por jurisdicción sanitaria.

Por medio del Subsistema Nacional de Servicios SIS que es la base de datos a nivel nacional que lleva control de los apoyos se puede conocer las actividades realizadas en unidades médicas y fuera de ellas, así como en establecimientos de apoyo, relacionadas con los Programas de Salud del nivel Federal (Vacunación, Salud Bucal, Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente, Planificación Familiar, etc.)

De manera local se lleva control de los apoyos por medio de los documentos generados como hojas de consulta externa, bitácoras de servicio, control de entregas de medicamentos e insumos, etc.

Dichos procedimientos son aplicados de manera empírica en todas las instancias ejecutoras y conocidos por el personal de los servicios de salud.



Ejecución

34.- Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Muchos de los procedimientos de las acciones y apoyos están sistematizados a través del Sistema de prestación de servicios del SIS. En el que encuentras el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), el subsistema de lesiones y causas de violencia, el subsistema automatizado de egresos hospitalarios, el Sistema epidemiológico y estadístico de defunciones, el SICUENTAS Sub sistema de cuentas de salud a nivel federal y estatal, el subsistema de información de nacimientos (SINAC), el subsistema de información de equipamiento, recursos humanos e infraestructura para la salud (SINERHIAS) y el subsistema de urgencias médicas, además, son manejados por todo el personal de los servicios de salud para poder otorgar y ejecutar acciones y servicios.

Todos estos sistemas cuentan con formatos estandarizados, lineamientos y fundamento jurídico, información captada, coberturas, disponibilidad, metodologías, etc.

Al igual que en preguntas anteriores, todos los servicios y programas son de conocimiento público por medio de las redes sociales oficiales, la página web y por promoción visual en las instancias ejecutoras y se estandarizan por medio de los manuales de procedimientos operativos.



35.- El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Por medio de los reportes trimestrales y anuales se da seguimiento a los indicadores de gestión, que son las metas establecidas por la secretaria para dar cumplimiento a las acciones que marca el FASSA, el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027, el Programa Sectorial de Salud y el Programa Institucional de Trabajo.

El seguimiento de indicadores y elaboración de los reportes es parte del procedimiento establecido para el PbR- SED (Sistema de Evaluación de Desempeño) y está plasmado en el manual de procedimientos de las áreas que ejecutan el programa.

En concordancia con las preguntas anteriores, la sistematización está a cargo del SIS a través de los subprogramas para temas operativos y del OperGob para la parte financiera.



K. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36.- ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

No se ha realizado actualización de normatividad ni de manuales de procedimientos en los últimos 3 años. La normatividad federal tampoco ha generado modificaciones en su aplicabilidad o requisitos.

A nivel estatal tanto el PED y el Programa Sectorial de Salud continúan sin cambios, pero el Plan Institucional de Trabajo si realiza actualizaciones de manera anual, pero este no presenta cambios para agilizar los procesos, por el contrario, el decreto de gratuidad ha generado que el estudio económico realizado por trabajo social no sea posible aplicarlo en lo inmediato y produjo una reducción en las cuotas de recuperación.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37.- ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Se presentó documento del programa presupuestal ejercido en el 2022 teniendo en el siguiente desglose.

PRESUPEUSTO FASSA 2022								
	Inicial	Modificado	PreComprometidos	Comprometidos	Devengados	Ejercidos	Pagados	Saldos
Total	2,355,831,786.96	2,372,401,615.05	1,098,529.32	2,362,655,881.12	2,284,009,421.57	2,284,009,421.57	2,088,234,344.10	8,647,204.61
ATENCION PREVENTIVA Y CURATIVA DEL SPSS	264,933,144.82	51,094,339.50	-	51,094,339.50	51,094,339.50	51,094,339.50	39,351,760.10	-
PRESTACION DE SERV A LA SALUD DE LA PERSONAS	1,392,991,012.85	1,759,154,480.65	177,687.32	1,757,754,517.62	1,752,653,132.20	1,752,653,132.20	1,626,560,032.28	1,222,275.71
PRESTACION DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD	423,596,347.10	347,767,010.51	-	342,741,349.66	331,693,429.48	331,693,429.48	303,809,975.78	5,025,660.85



PROTECCION SOCIAL EN SALUD	-	95,123,402.96	2,622.00	95,120,777.74	32,895,417.40	32,895,417.40	14,948,404.14	3.22
RECTORIA EN SALUD	274,311,282.19	118,212,594.27	918,220.00	114,895,109.44	114,623,315.83	114,623,315.83	102,699,715.32	2,399,264.83
OFICINAS ESTATALES ADMINISTRATIVAS	-	1,049,787.16	-	1,049,787.16	1,049,787.16	1,049,787.16	864,456.48	-

En entrevista con el personal responsable de los recursos del fondo comentan que la principal problemática es el desfase en los tiempos en que llega el recurso por parte de la federación, esto representa para ellos realizar movimientos y prestamos entre cuentas que después hay que subsanar para poder cumplir con la prestación de los servicios. También genera atraso en los pagos a proveedores, etc.

De igual forma los montos asignados no son suficientes para el total de insumos requeridos en la operación de las jurisdicciones hospitales, centros de salud, etc.

Como consecuencia se produce la falta de medicamentos básicos y de especialidad, la falta de insumos operativos que genera la subrogación de estudios, la reducción de personal, bajo presupuesto para mantenimiento de la infraestructura

La extinción del fondo de desastres que era un recurso aplicado para la compra de medicamento para niños con cáncer.

Con la emisión del decreto de gratuidad que entró en vigor el 1 de diciembre de 2020 año con año se he presentado una fuerte reducción en la captación de cuotas de recuperación, ingreso con el cual se complementaba el gasto propio para temas operativos y de insumos.



L. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

38.- El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

Se presentó el programa presupuestal ejecutado de la Secretaria de Salud para el ejercicio 2022. En este se identificaron los siguientes montos por objeto de gasto para su revisión.



No se maneja Capítulo 6000 Inversión Pública. Asignaciones destinadas a obras por contrato y proyectos productivos y acciones de fomento, por lo tanto no se integra en la tabla.

CAPITULO	Inicial	Modificado	PreComprometidos	Comprometidos	Devengados	Ejercidos	Pagados	Saldos
1000 - Servicios personales	1,914,266,597.00	1,924,079,739.65	-	1,924,079,739.65	1,924,079,739.65	1,924,079,739.65	1,912,293,951.37	-
2000 - Materiales y suministros	162,738,869.24	249,312,304.91	719,852.32	242,753,430.06	164,946,495.92	164,946,495.92	52,167,956.27	5,839,022.53
3000 - Servicios generales	271,574,834.07	193,102,226.07	378,677.00	189,915,366.99	189,075,841.58	189,075,841.58	119,433,516.04	2,808,182.08
4000 - Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	7,251,486.65	5,802,430.53	-	5,802,430.53	5,802,430.53	5,802,430.53	4,338,920.42	-
5000 - Bienes muebles e inmuebles	-	104,913.89	-	104,913.89	104,913.89	104,913.89	-	-

Economía

39.- ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

De acuerdo al programa presupuestal presentado por la Secretaría de Salud a través del área de Planeación se identificaron 6 programas de los que derivan las acciones para cada unidad operativa para el ejercicio 2022.



PRESUPUESTO FASSA 2022								
	Inicial	Modificado	PreComprometi dos	Comprometid os	Devengados	Ejercidos	Pagados	Saldos
Total	2,355,831,786 .96	2,372,401,615 .05	1,098,529.32	2,362,655,881 .12	2,284,009,421 .57	2,284,009,421 .57	2,088,234,344 .10	8,647,204. 61
ATENCIÓN PREVENTIVA Y CURATIVA DEL SPSS	264,933,144.8 2	51,094,339.50	-	51,094,339.50	51,094,339.50	51,094,339.50	39,351,760.10	-
PRESTACIÓN DE SERV A LA SALUD DE LA PERSONAS	1,392,991,012 .85	1,759,154,480 .65	177,687.32	1,757,754,517 .62	1,752,653,132 .20	1,752,653,132 .20	1,626,560,032 .28	1,222,275. 71
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD	423,596,347.1 0	347,767,010.5 1	-	342,741,349.6 6	331,693,429.4 8	331,693,429.4 8	303,809,975.7 8	5,025,660. 85
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	-	95,123,402.96	2,622.00	95,120,777.74	32,895,417.40	32,895,417.40	14,948,404.14	3.22
RECTORÍA EN SALUD	274,311,282.1 9	118,212,594.2 7	918,220.00	114,895,109.4 4	114,623,315.8 3	114,623,315.8 3	102,699,715.3 2	2,399,264. 83
OFICINAS ESTATALES ADMINISTRATIVAS	-	1,049,787.16	-	1,049,787.16	1,049,787.16	1,049,787.16	864,456.48	-

Presentando el siguiente porcentaje: Atención preventiva y curativa del SPSS 2.23%, Prestación de servicios de salud a las personas, 76.73%, Prestación de servicios a la comunidad 14.52%, Protección social en salud 1.44%, Rectoría en salud 0.01% y Oficinas Estatales Administrativas 0.04%

El presupuesto está apegado a la normatividad federal, Ley de Coordinación Fiscal Art. 29 y 30 en sus fracc. I, II, III, IV; Y Ley General de Salud Artículo 11 fracc. I, II, III Y IV.



M. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

40.- Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) **Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.**
- b) **Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.**
- c) **Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.**
- d) **Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.**

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.

Los sistemas informáticos que maneja la Secretaría de Salud para la operación de sus acciones y/o servicios están integrados a los procesos. Comenzando con el Sistema de Información de Salud que concentra los datos a nivel nacional y a la cual tiene acceso el personal de la Secretaría de Salud para la captura, obtención de formatos, información de los servicios otorgados en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y datos los insumos para la administración y planeación de los servicios de salud.

La página es manejada por Dirección General de Información en Salud tiene la fecha de cada que se actualiza la información de la misma.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sis.html

De carácter financiero se maneja el Opergob, generado de manera institucional hacer más eficiente el control y manejo de la información del presupuesto.

También de manera trimestral de lleva el reporte de avance del fondo en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de la SHCP y a la Secretaría de Finanzas para verificar la información capturada, que periodicidad tiene y fechas de actualización.

<https://slp.gob.mx/FINANZAS/Paginas/%E2%80%8BSistema-de-recursos-federales-transferidos.aspx>



N. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

41.- ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

Se presenta el avance por medio del reporte generado por el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), antes el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) para Cuenta Pública.

Nivel de la MIR	Descripción del Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Meta	Meta numérica	Avance	Avance numérico	%
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Estratégico	Numero de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	43.02926	10	61.5713	15	150%
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Estratégico	%	92.36661	21,466	95.69857	23,138	107.78%
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Estratégico	Tasa por cada 1,000 habitantes	0.86525	1,364	0.76277	1,209	88%



Componente	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	Estratégico	%	100	236	100	236	100%
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	Gestión	%	69.03103	1,626,255	69.23740	1,642,059	100%
Actividad	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Gestión	%	739,726	54	739,726	54	100%
Actividad	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Gestión	%	23.88040	562,583	23.7213	562,583	100%



O. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

42.- El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.

Las condiciones para el uso del fondo están publicadas en el resumen de la estrategia programática del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 en el apartado de Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios

https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/bzPX2qB5/PPEF2022/qgp8v2PM/docs/33/r33_epr.pdf

En cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí así como a los lineamientos Estatales para la Difusión, Disposición y Evaluación de las Obligaciones de Transparencia Comunes y Específicas que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Estatal de Transparencia, la Secretaría de Salud pública en sus página oficial el apartado de transparencia, el cual te dirige en el siguiente link:

<http://www.cegaipslp.org.mx/webcegaip2022.nsf/xBuscadorSalud?OpenForm>

En este de localiza el reporte trimestral de indicadores de gestión en el Art.84 Frac. VIII y IX.

Para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable, en la página oficial se cuenta con el acceso a la Plataforma Nacional de Traspereancia.



V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

43.- El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta	Si
-----------	----

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.

Se utiliza una plataforma INDICA que mide la satisfacción de la población sin seguridad social. Y los operadores del gasto muestran evidencia de la medición que se realiza de manera trimestral.

Se presentó evidencia de la existencia y el uso de la Plataforma INDICA



VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

44.- ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

En primera instancia se cuenta con el Programa Institucional de la Secretaría de Salud, que presenta la matriz de indicadores de resultados institucional en el apartado VII, donde los niveles de fin y propósito.

Concepto	5.1 Resumen Narrativo (Objetivos)	5.2 Indicadores	5.3 Medios de Verificación	5.4 Supuestos
FIN	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinada, y en este caso focalizar para mujeres sin seguridad social. Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo o agravada por el mismo, independiente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_muertematerna.gobmx.html , http://pwidgis03.salud.gob.mx/cubos/defuncines/maternas_2021.html	Este indicador se reporta 12 meses después de concluido el año calendario.
PROPÓSITO	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos de madres sin seguridad social	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_muertematerna.gobmx.html	4 meses después de concluido el año calendario



<p>COMPONENTE</p>	<p>Es el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaría de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinados. No se incluyen médicos pasantes, internos de pregrado ni residentes.</p>	<p>Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente) Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)</p>	<p>http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema_sinerhias.html</p>	<p>Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Base de datos abiertos Recursos en Salud Secretaria de salud</p>
<p>ACTIVIDAD</p>	<p>Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: "Prestación de Servicios de Salud a la Persona" y "Generación de Recursos para la Salud". Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.</p>	<p>Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud</p>	<p>Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS) Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx</p>	<p>La información definitiva se obtiene ocho meses después del cierre del ejercicio fiscal</p>
<p>ACTIVIDAD</p>	<p>Porcentaje del gasto del FASSA que se destina a la Subfunción "Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad", incluye campañas para la para la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y promoción, prevención y el fomento de la salud comunitaria la regulación y control sanitario.</p>	<p>Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad</p>	<p>Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). Disponible en: www.dgis.salud.gob.mx</p>	<p>La información definitiva se obtiene ocho meses después del cierre del ejercicio fiscal</p>



GESTION	<p>Mide el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso. El listado de atenciones para la salud, internamente llamada "Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas, (EPEF)" 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.</p>	<p>Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado</p>	<p>Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el "Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud", (SWIPPSS), Las 32 entidades federativas ingresan los datos correspondientes a la identificación de las "atenciones para la salud" internamente llamadas "Estructuras Programáticas de las Entidades Federativas (EPEF)" https://appdgyp.salud.gob.mx/</p>	<p>31 de diciembre de cada año</p>
----------------	--	--	---	------------------------------------

El avance de los indicadores se va monitoreando a través del PASH y la plataforma del SRFT, realizando acciones que impactan de forma favorable a la MIR Federal.

Los reportes trimestrales y anuales son otra herramienta para dar seguimiento a las metas y acciones que se deriva de la MIR institucional.

Si bien son instrumentos afectivos de verificación, no se encontraron evaluaciones de impacto, solo las evaluaciones externas de consistencia y resultados del 2010, 2020 y 2021.

Tampoco se encontró evidencia de información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.



45.- En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta	Sí
------------------	----

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin o de Propósito.

Se anexan resultados de indicadores MIR 2022 del sistema PASH donde muestra los resultados a nivel fin y propósito de ejercicio en evaluación.

Nivel de la MIR	Descripción del Indicador	Tipo de Indicador	Unidad de medida	Meta	Meta numérica	Avance	Avance numérico	%
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Estratégico	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	43.02926	10	61.5713	15	150%
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Estratégico	%	92.36661	21,466	95.69857	23,138	107.78%

Durante el 2022 todavía estaba vigente la contingencia de COVID – 19, pandemia que genero el descensos de un gran número de personas.

En este sentido el indicador de “Fin” que mide la mortalidad materna de mujeres sin seguridad social presenta un resultado negativo. Se indicó la meta de 10 descensos de mujeres sin seguridad social y el resultado final fueron 15.

Para el indicador de “Propósito”, se presenta positivo ya que mide el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social, en este sentido se proyectó la meta de 92.36% y se alcanzó un 95.69% es decir un 107% de cumplimiento.



46.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
- b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
- c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Respuesta	Sí
-----------	----

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa y tiene(n) una de las características establecidas.

La Secretaria de Salud presenta las evaluaciones externas de consistencia y resultados de 2019, 2020 elaborada por Evaluare Expertos en Políticas Públicas y 2021 elaborada por El Colegio de San Luis. En ellas se encuentra información que genera recomendaciones y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Pero no se identificó información que permita comparar la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo, ni identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.

Los objetivos del programa y los indicadores utilizados para medir los resultados no hacen referencia directa al Fin y Propósito, si bien cuentan con algunas características directamente relacionadas con ellos y abonan al cumplimiento, las unidades de medición o el indicador no es el adecuado.

La selección de la muestra utilizada no garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.



47.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

En relación a la pregunta anterior, si se cuenta con evaluaciones externas de consistencia y resultados, pero no permiten identificar si cuenta con uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa

48.- En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- II. Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	No
------------------	----

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene la característica I.
2	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene las características I y II
3	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene las características I, II y III o las características I, II y IV.
4	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.

La Secretaria de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí no cuenta con evaluaciones o estudios de impacto, por lo que no es posible emitir una evaluación al respecto de esta pregunta.

No se cuenta con evaluaciones nacionales e internacionales, sin embargo, se identifica la población, se cuenta con evaluaciones internas de metas e indicadores.



49.- En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

La Secretaria de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí no cuenta con evaluaciones o estudios de impacto, por lo que no es posible emitir una evaluación al respecto de esta pregunta.

50.- En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	No
------------------	----

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene la característica a).
2	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene las características a) y b)
3	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene las características a), b) y c) o las características a), b) y d).
4	<ul style="list-style-type: none"> • La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.

La Secretaria de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí no cuenta con evaluaciones o estudios de impacto, por lo que no es posible emitir una evaluación al respecto de esta pregunta.



51.- En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta	No
------------------	----

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> No se reporta evidencia de efectos positivos del programa en sus beneficiarios.
2	<ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin o el Propósito del programa.
3	<ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa.
4	<ul style="list-style-type: none"> Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa. Se reportan efectos positivos del programa en aspectos adicionales al problema para el que fue creado.

La Secretaria de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí no cuenta con evaluaciones o estudios de impacto, por lo que no es posible emitir una evaluación al respecto de esta pregunta.



VII. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

I. Diseño		
No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
1,2,4,5,6,7, 10	El programa cuenta con toda la información necesaria para obtener un diagnostico completo e integral	Actualizar y/o revisar anualmente la MML para el FASSA estatal y vincularlo a la planeación estratégica específica del fondo a nivel estatal. y Complementar el Programa Institucional de Salud y reportes internos
No. Pregunta	Debilidad o amenaza	Recomendaciones
3	El documento presentado no contiene información o evidencias nacionales o internacionales de los efectos positivos del programa y si está siendo eficaz	Complementar documento institucional con cifras de como inciden las acciones en los números nacionales e internacionales
8,9	Actualmente con el decreto de gratuidad las áreas de trabajo social no aplican el estudio socioeconómico por logística de y tiempos de atención.	Se recomienda continuar con la aplicación del estudio socioeconómico como requisito básico de primer contacto
11, 12	La unidad de medida es diferente a la de población potencial, objetivo y meta en algunos casos por el tipo de indicador	Replantear indicadores para uniformar unidades de medida.
13	No hay evidencia de acciones complementarias. Si bien reciben presupuesto, no se identificaron mejoras en las acciones sociales.	Generar reporte de acciones de colaboración y/o convenio para el aporte social



II. Planeación y orientación de resultados		
No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
14,15, 21	El programa Institucional de Salud concentra la mayor parte de la información y genera resultados actualizados cada año	Completar padrón con tipo de apoyo y monto del mismo.
16,17,18	Si se cuenta con ASM y se da seguimiento con la Dirección de Planeación de la SEFIN. Esto genera una mejora operativa, mas no un cambio estructural y/o normativo	Generar el doc. Institucional de ASM y aplicar las aportaciones en los próximos documentos normativos y de planificación
22	El seguimiento y monitoreo de metas y objetivos, se lleva cabo en tiempo y forma, esta sistematizada y abarca todos los indicadores.	
No. Pregunta	Debilidad o amenaza	Recomendaciones
16,19,20	No se han generado acciones o modificaciones a los programas derivado de las observaciones, solo solo se han subsanado. No hay evidencia de la aplicación de los ASM	Documentar cuales son las acciones que se derivan de aplicar las recomendaciones de las evaluaciones externas

III. Cobertura y focalización del programa		
No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
23	Se tiene identificado todo el público que puede acceder a los apoyos, tanto en cantidad como en ubicación geográfica	Generar estrategias que faciliten la cobertura de los servicios de salud y el acceso de los usuarios a los mismos



No. Pregunta	Debilidad o amenaza	Recomendaciones
24,25	No se tiene certeza de que la población potencial de las cifras de CONAPO sean todas solicitantes y/o usuarios	Implementar o modificar las estrategias de comunicación y/o difusión para que sea accesible a todos los sectores
IV. Operación		
No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
27,28,40	La sistematización de la información es generada por el gobierno federal. En su plataforma abarcan toda la gama de servicios y apoyos	Generar un sistema local que tenga información complementaria del estudio socioeconómico
30,32,34	Los lineamientos generales del fondo y acciones y/o programas están bien definidos y estandarizados. Son de conocimiento público.	
41	Las metas se cumplen en su mayoría en su totalidad o las rebasa	Verificar metas y ajustar las que tengan mas de 3 años pasando el margen del 100%
No. Pregunta	Debilidad o amenaza	Recomendaciones
26,31,33,35	No se cuenta con manuales de procedimientos operativos y administrativos actualizados	Actualizar manuales de procedimientos
29	No se cuenta con manuales de procedimientos de los sistemas adaptados al estado	Elaborar manual o instructivo de manejo de sistemas
36	No se han presentado cambios o modificaciones en la normatividad en un lapso amplio de operación del fondo	Realizar un análisis normativo y modificar los procesos en pro de un servicio justo, eficaz y eficiente para el usuario y el personal de salud



37,38	<p>Se presenta un desfase en la llegada del presupuesto, esto genera atrasos de compromisos de pago y movimientos administrativos.</p> <p>También se identificó por entrevista que la no es suficiente el recurso del FASSA</p>	<p>Creación de estrategias de ahorro. Buscar convenios de colaboración con la IP y las A.C. que aportan recursos económicos.</p>
39	<p>La mayoría parte del presupuesto se ejecuta para atención y prestación de servicios, lo que es más costoso que la prevención,</p>	<p>Mejorar las estrategias y presupuesto de prevención para la salud .</p>

V. Percepción de la población atendida

No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
43	<p>Se presentó evidencia de la existencia y el uso de la plataforma INDICA</p>	<p>Ninguna</p>

VI. Medición de resultados

No. Pregunta	Fortalezas y oportunidades	Recomendaciones
44	<p>La metodología de marco lógico está bien desarrollada, lo que permite identifica la información de fin, propósito, componentes y actividades</p>	
45	<p>Los resultados que se presentan son en su mayoría positivos.</p>	<p>Replanteo de metas e indicadores, si pasen de 3 años de 100% de cumplimiento</p>
No. Pregunta	Debilidad o amenaza	Recomendaciones



44	No se cuenta con estudios, guías o evaluaciones que aporten información de cómo suma el programa a los indicadores nacionales e internacionales	Generar acuerdos y/o convenios de colaboración para la generación de datos y estadísticas nacionales e internacionales.
46,47	El programa no cuenta con estrategias de seguimiento de post apoyo, lo que no permite conocer el impacto, ni realizar comparación temporal.	
48,49,50 51	No se cuenta con estudios de impacto	



RECOMENDACIONES

- Complementar documento institucional con cifras de como inciden las acciones en los números nacionales e internacionales. a través de la MML y generación de una MIR estatal para el FASSA.
- Replantear indicadores para uniformar unidades de medida.
- Completar padrón con tipo de apoyo y monto del mismo.
- Generar el documento institucional de ASM y aplicar las aportaciones en los próximos documentos normativos y de planificación
- Documentar cuales son las acciones que se derivan de aplicar las recomendaciones de las evaluaciones externas.
- Generar un sistema local que tenga información complementaria del estudio socioeconómico.
- Elaborar manual o instructivo de manejo de sistemas.
- Realizar un análisis normativo y modificar los procesos en pro de un servicio justo, eficaz y eficiente para el usuario y el personal de salud.
- Creación de estrategias de ahorro. Buscar convenios de colaboración con la IP y las A.C. que aportan recursos económicos.
- Mejorar las estrategias y presupuesto de prevención para la salud.



CONCLUSIONES

La presente evaluación evaluó la implementación de fondo federal de ramo 33 FASSA para temas de salud. Se dio verificación a 6 ejes de verificación: Diseño, Planeación y orientación a resultados, Operación, Cobertura y focalización, Percepción de beneficiarios y Medición de resultados.

Para cada uno de ellos se consideró una calificación de acuerdo al criterio capaz de cubrir con la información soporte que presento cada operador, generando un promedio ponderado cada sección de preguntas cuantitativa. Teniendo como nota base 4.

Los temas presentaron los siguientes resultados:

1. Diseño: 3.78

Normativamente el FASSA cuenta con las herramientas suficientes para operar de manera clara y adecuada. El proceso de planeación estatal está ejecutado de la mano de los lineamientos nacionales y se cuenta con el conocimiento geográfico y estadístico de su público objetivo. Tiene un área de oportunidad en la colaboración con otras instituciones para abonar al crecimiento de sus indicadores y en la generación de estrategias de enseñanza, cobertura y difusión de acuerdo a las zonas de más alto rezago y vulnerabilidad.

2. Planeación y orientación de resultados: 3.67

El seguimiento de acciones está siendo llevado en tiempo y forma con la colaboración de todas las áreas en a corto plazo (Trimestralmente), lo que permite alcanzar la meta a mediano plazo (Anualmente).

Como área de oportunidad será la implementación de un sistema de seguimiento posterior a la culminación del nivel educativo para verificar si se logró una mejora social derivada del apoyo.

De igual forma se sugiere la elaboración de un documento oficial para el seguimiento de los ASM estipular tiempos para evitar el rezago de acciones.

3. Cobertura y focalización: 4.00

El fondo en cuanto a cobertura tiene bien delimitado el rango de ejecución, pero no cuenta con la certeza de que la población potencial realmente será beneficiaria del mismo. Por lo cual se tiene oportunidad en el desarrollo y aplicación de campañas de concientización e información en las zonas de mayor atención.



4. Operación: 3.92

Operativamente el fondo se desarrolla y ejecuta sin contratiempos, el personal conoce los procesos tanto operativos como administrativos para llevar a cabo sus actividades de forma adecuada y con calidad.

La sistematización al ser llevada por la federación abarca todos los aspectos técnicos e informativos. El área de oportunidad es la actualización documental de los procedimientos operativos y administrativos del FASSA

5. Percepción de la población atendida 3

Se presentó por parte del operador del fondo la evidencia del sistema de evaluación y percepción del servicio a los usuarios del fondo.

Como área de oportunidad se recomienda hacer uso de las herramientas de control interno para conocer el sentir social antes, durante y después del apoyo.

6. Medición de los resultados 0.6

El fondo lleva de manera adecuada el seguimiento trimestral de resultados, pero no hay evidencia de que los números generados sumen a las metas nacionales e internacionales y tampoco se realiza a medición de la percepción social para el impacto del público usuario. Como área de oportunidad la búsqueda de convenios de colaboración con instancias generadoras de estadísticas y de apoyo económico y/o médico.

También se recomienda tomar en cuenta el incremento de acciones y presupuesto en temas de prevención a la de salud.

En conclusión, el fondo se está operando medianamente bien con una Valoración final de 3.16

Se hace la observación que los temas prioritarios de atención inmediata son la "Medición de los resultados".

Los temas de "Diseño", "Planeación y orientación de resultados", Cobertura y focalización" y "Operación", "Percepción de la población atendida" presentan un comportamiento positivo, que requiere una atención moderada.



TABLA DE VALORACION FINAL POR PREGUNTA Y APARTADO

TEMA	PREGUNTA	NIVEL	RESPUESTA	GENERAL
DISEÑO	1	4	SI	3.78
	2	4	SI	
	3	2	SI	
	4	4	SI	
	5	NO CUALITATIVA	SV	
	6	NO CUALITATIVA	SV	
	7	4	SI	
	8	4	SI	
	9	NO CUALITATIVA	SV	
	10	4	SI	
	11	4	SI	
	12	4	SI	
	13	NO CUALITATIVA	SV	
PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS	14	4	SI	3.67
	15	4	SI	
	15	4	SI	
	17	4	SI	
	18	NO CUALITATIVA	NO CUALITATIVA	
	19	NO CUALITATIVA	NO CUALITATIVA	
	20	NO CUALITATIVA	NO CUALITATIVA	



	21	2	SI	
	22	4	SI	
COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	23	4	SI	4
	24	NO CUALITATIVA	SV	
	25	NO CUALITATIVA	SV	
OPERACIÓN	26	NO CUALITATIVA	SV	3.92
	27	4	SI	
	28	4	SI	
	29	4	SI	
	30	4	SI	
	31	4	SI	
	32	4	SI	
	33	4	SI	
	34	4	SI	
	35	4	SI	
	36	NO CUALITATIVA	SV	
	37	NO CUALITATIVA	SV	
	38	4	SI	
	39	NO CUALITATIVA	SV	
	40	4	SI	
	41	NO CUALITATIVA	SV	
	42	3	SI	



PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	43	3	SI	3
MEDICIÓN DE RESULTADOS	44	NO CUALITATIVA	SV	0.6
	45	2	SI	
	46	1	SI	
	47	NO CUALITATIVA	SV	
	48	0	NO	
	49	NO CUALITATIVA	SV	
	50	0	NO	
	51	0	NO	
RESULTADO FINAL				3.16



FICHA TÉCNICA

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el Gobierno del Estado de San Luis Potosí, para el ejercicio fiscal 2022	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15/Sep./ 2023	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15/Nov./2023	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece	
Nombre:	Unidad administrativa Secretaría de Salud
1.5 Objetivo general de la evaluación: La evaluación de consistencia y resultados, analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de la administración de las aportaciones federales en específico del FASSA para el ejercicio 2022, dirigidas a la prestación de servicios de salud a la población que no cuente con empleo formal o no este incorporado a ningún régimen de seguridad social, con el fin de proveer información respecto al diseño, gestión y resultados del fondo, para retroalimentar y buscar mejorar el aprovechamiento y gestión del FASSA en el Estado de San Luis Potosí.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> - Analizar la lógica y congruencia en el diseño del FASSA, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otras acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno. - Identificar si el fondo cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados. - Examinar si FASSA han definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo, así como los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado. - Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del fondo (así como en la normatividad aplicable); así como los sistemas de información con los que cuentan y sus mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. - Identificar, analizar y valorar los instrumentos que permitan recabar y medir el grado de satisfacción de los usuarios o destinatarios de los entregables o componentes de los fondos y sus principales resultados. - Examinar los resultados del fondo respecto a la atención del problema para el que fue creado. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: El presente documento refleja un trabajo de análisis de la información presentada por el personal de la unidad responsable del fondo; con base a los TdR, con apoyo de los anexos correspondientes en los que se registró la información encontrada, se revisó cada uno de los criterios de la evaluación, señalando la justificación del cumplimiento; se realizaron algunas entrevistas al personal responsable del fondo, se identificaron las fortalezas, debilidades, así como las amenazas y oportunidades, para elaborar un reporte de conclusiones. Finalmente se reportan los hallazgos, resultado de la evaluación, así como las recomendaciones para mejorar el diseño y operación del fondo.	



La metodología para la elaboración de la presente, se desarrolló a partir del análisis de gabinete que consideró la revisión de los siguientes documentos: documentos normativos del fondo y relacionados, documentos diagnósticos y de planeación, evidencias de reportes y de medición de resultados, seguimiento y monitoreo de indicadores, seguimiento a aspectos susceptibles de mejora, entre otros. Además de esto, se consideró la identificación de elementos explicativos por parte de la unidad responsable de la operación del fondo, todo esto a partir de una entrevista con los responsables, así como retroalimentación a reportes preliminares de resultados.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios_ Entrevistas Formatos Otros Especifique: Documentos normativos del fondo

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Respecto al Diseño, el fondo presenta una MIR federal para el FASSA y una MIR estatal para cada uno de los programas que se desprenden del fondo, los objetivos del nivel Fin y Propósito de la MIR están vinculados con su normatividad, así como con la planeación estatal, sectorial, federal y a los ODS, por lo que se asegura la contribución a las metas y estrategias nacionales.

Se consideró el diagnóstico del Programa Sectorial para establecer la problemática que se pretende resolver y la perspectiva de solución, este diagnóstico presenta una valoración de la problemática del estado por tipo de población sujeta a la asistencia social.

Este mismo documento, establece la población potencial además de contar con datos de la CONAPO, desagregando la información de la población potencial, la información de los beneficiarios del FASSA, se identifican a través de reportes del sistema OPERGOB. Respecto a la Cobertura y Focalización, dentro del Programa Institucional de los Servicios de Salud se expresan la población objetivo, desagregada por tipo de población y edad, a la que se dirigirán los servicios de salud del fondo, así como los mecanismos para identificar su población objetivo. La población atendida por el fondo, se da a conocer a través de reportes anuales, presentados por la Secretaría de Salud.

Respecto a la evaluación y análisis de la MIR, apesar de haber presentado evidencia de la aplicación de la MML a los programas que se derivan del FASSA y de la MIR Federal, de presentar documento preliminar del Programa Institucional, contar con Programa Sectorial derivado del PED, como plan estratégico; es recomendable actualizar la aplicación de la metodología MML para generar los instrumentos de manera conjunta, cuidando la alineación vertical, toda vez que se detecta, que al tener varias MIR estatales de los programas (se tienen varios Fines y Propósitos), no hay un seguimiento efectivo al fin o propósito máximo o estratégico. Se nota una planeación estratégica desarticulada, porque en la parte teórica si está alineada pero en la operación no existe una gestión para resultados, todavía quedan indicios de trabajar por procesos, por la falta de una MIR estatal del FASSA; por lo que, es necesario reflejar el esfuerzo en conjunto, es decir una MIR estatal alineada a la MIR federal, en la que todos los programas se presenten como componentes, aportando elementos para lograr el fin y el propósito de la MIR estatal, que a su vez contribuirá a la MIR federal.



Así mismo se recomienda elaborar las fichas técnicas de los indicadores exclusivos para la MIR del FASSA estatal, y elaborar los planes estratégicos y anuales específicos para el fondo con base a la MIR estatal del FASSA. Algunos indicadores presentan inconsistencia en la unidad de medida a la de población potencial, objetivo y metas. En lo que respecta a la orientación a resultados y procesos de valuación, se da seguimiento a los indicadores y acciones de la Secretaría de Salud a corto y mediano plazo de las MIR de los programas del fondo, a través de los reportes trimestrales de actividades. En su página se publican los resultados del seguimiento trimestral de la dependencia, así como del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), además de publicar las evaluaciones externas. Por otra parte se encontró documentos de seguimiento de los ASM, sin embargo, no se presenta la información clara para su solvatación. En lo que respecta a la Operación del fondo, los manuales de procedimientos establecen los procesos clave para la operación del FASSA, es importante complementar el Programa Institucional del FASSA, con el fin de tener claridad en la estructura, funcionamiento, administración, criterios de asignación y seguimiento del fondo. En lo que respecta a transparencia y rendición de cuentas, las condiciones para el uso del fondo están publicadas en el resumen de la estrategia programática del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 en el apartado de Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, además en la página oficial de la Secretaría de Salud, se encuentran las ligas de los Portales Estatal y Federal de Transparencia, y la liga para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información.

El presupuesto del FASSA, en su mayoría está dirigido a la atención y prestación de servicios de salud, se recomienda desarrollar estrategias para la prevención de la salud. Finalmente, la Medición de los Resultados, en 2022, la MIR federal del FASSA es a la que se da el seguimiento, y en algunos casos a los indicadores de las de los programas. Adicionalmente se reportan los avances de los indicadores a través del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y en el Sistema Estatal de Indicadores (SEFIN). El programa no cuenta con estrategias de seguimiento de post apoyo, lo que no permite conocer el impacto, ni realizar comparación temporal y no se cuenta con estudios, guías o evaluaciones que aporten información de cómo suma el programa a los indicadores nacionales e internacionales.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas

- 1.- Solidez en el diseño y justificación de la creación de la necesidad del fondo, y normatividad del FASSA.
- 2.- Alineación a los instrumentos estratégicos PED, Programas Sectoriales Estatales y Nacionales así como al PND, por lo tanto se asegura la contribución a las metas y objetivos nacionales, y su planeación parte de un diagnóstico.

2.2.2 Oportunidades:

- 1.- Actualizar y/o revisar anualmente la MML para el FASSA estatal y vincularlo a la planeación estratégica específica del fondo a nivel estatal.
- 2.- Completar padrón con tipo de apoyo y monto del mismo.
- 3.- Generar un sistema local que tenga información complementaria del estudio socioeconómico
- 4.- Seguimiento al Mecanismo para la atención de los ASM, las mejoras solo están enfocadas a la operación, no reflejan cambios estructurales y/o normativos.
- 5.- Seguimiento a las recomendaciones de las evaluaciones externas de consistencia y resultados.
- 6.- Generar estrategias que faciliten la cobertura de los servicios de salud y el acceso de los usuarios a los mismos



2.2.3 Debilidades:

- 1.-Inconsistencia en las unidad de medida, y formato de las Fichas Técnicas de indicadores.
- 2.-El Programa Institucional y/o documento normativo del FASSA, es limitado en cuanto a la descripción de los criterios para el destino del fondo, establecimiento de la población objetivo, potencial y atendida, entre otras cosas.
- 3.-Actualmente con el decreto de gratuidad las áreas de trabajo social no aplican el estudio socioeconómico por logística de y tiempos de atención.
- 4.- El documento presentado no contiene información o evidencias nacionales o internacionales de los efectos positivos del programa y si está siendo eficaz
- 5.- Los manuales de procedimientos operativos y administrativos no están actualizados, especialmente los procedimientos de los sistemas adaptados en el estado.
- 6.- Normatividad el fondo desactualizado con respecto a la operatividad del fondo.

2.2.4 Amenazas:

1. Desfase o insuficiencia del presupuesto del fondo.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El FASSA para el 2022, presentó un diseño sustentado en su normatividad; sin embargo es objeto de oportunidad de mejora, para potencializar los resultados esperados, así mismo requiere la actualización a la MML a nivel estatal, el cual podrá aportar la elaboración de un plan estratégico específico para el fondo, el que deberá estar sustentado en un diagnóstico y el establecimiento de la población objetivo y los criterios para definir el destino del fondo, así mismo y como área de oportunidad en la colaboración con otras instituciones para abonar al crecimiento de sus indicadores y en la generación de estrategias de enseñanza, cobertura y difusión de acuerdo a las zonas de más alto rezago y vulnerabilidad. Es necesario actualizar los documentos normativos del fondo, así como los manuales de procedimientos, el programa institucional, entre otros. Como otra área de oportunidad, se recomienda hacer uso de las herramientas de control interno para conocerla percepción de la población atendida durante y después del apoyo. El fondo lleva de manera adecuada el seguimiento trimestral de resultados, pero no hay evidencia de que los números generados sumen a las metas nacionales e internacionales y tampoco se realiza a medición de la percepción social para el impacto del público usuario.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Complementar documento institucional con cifras de como inciden las acciones en los números nacionales e internacionales, a través de la MML y generación de una MIR estatal para el FASSA.
2. Replantear indicadores para uniformar unidades de medida.
3. Completar padrón con tipo de apoyo y monto del mismo.
4. Generar el documento institucional de ASM y aplicar las aportaciones en los próximos documentos normativos y de planificación
5. Documentar cuales son las acciones que se derivan de aplicar las recomendaciones de las evaluaciones externas.
6. Generar un sistema local que tenga información complementaria del estudio socioeconómico.
7. Elaborar manual o instructivo de manejo de sistemas.
8. Realizar un análisis normativo y modificar los procesos en pro de un servicio justo, eficaz y eficiente para el usuario y el personal de salud.
9. Creación de estrategias de ahorro. Buscar convenios de colaboración con la IP y las A.C. que aportan recursos económicos.
10. Mejorar las estrategias y presupuesto de prevención para la salud.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA:

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Mtro. José David García Ramírez

4.2 Cargo: Coordinador



4.3 Institución a la que pertenece: Mata y Asociados, S.C.	
4.4 Principales colaboradores: C.P Cesar Alejandro Jiménez Herrera y L.A Claudia Cecilia Coronado Pacheco	
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: evaluaciones@consultoresmata.com y mf.david.garcia@gmail.com	
4.6 Teléfono (con clave lada): 444 872 42 90 y 4448 56 23 37	
5. IDENTIFICACIÓN DEL FONDO	
5.1 Nombre del Fondo evaluado: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el Gobierno del Estado de San Luis Potosí	
5.2 Siglas: FASSA	
5.3 Ente público coordinador del Fondo: Secretaría de Salud de Gobierno del Estado	
5.4 Poder público al que pertenece el Fondo: Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el Fondo: Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la unidad administrativa y del titular a cargo del Fondo: Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de San Luis Potosí Tel. (444) 144 0400 ext. 2116	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del Fondo:	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del Fondo (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
	jesus.gonzalez@slpfinanzas.gob.mx Tel. (444) 144 0400 ext. 2116
Nombre:	Unidad administrativa:
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>	
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: <input type="checkbox"/>	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Secretaría de Finanzas	
6.3 Costo total de la evaluación: \$227,590.00 + IVA	
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Propios	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación:	
7.2 Difusión en internet del formato: https://slp.gob.mx/finanzas/Paginas/evaluaci%C3%B3n-fondos-y-programas-de-inversi%C3%B3n.aspx	



BIBLIOGRAFIA

Programa Anual de Evaluación. (s. f.). <https://slp.gob.mx/finanzas/Paginas/Programa-Anual-de-Evaluaci%C3%B3n.aspx>

Términos de referencia. (s. f.). <https://slp.gob.mx/finanzas/Paginas/T%C3%A9rminos-de-Referencia.aspx>

Planeación. (s. f.). <https://slp.gob.mx/finanzas/Paginas/planeacion.aspx>

Evaluación de consistencia y resultados. (s. f.). https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/paginas/evaluacion_consistencia_resultados.aspx

De Hacienda Y Crédito Público, S. (s. f.). Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. [gob.mx. https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados](https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados)

Lineamientos del Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud. (2022). Diario Oficial de la Federación. Recuperado 3 de noviembre de 2023, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5641245&fecha=25/01/2022#gsc.tab=0



ANEXOS

ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO

Nombre del fondo	“FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD “
Nomenclatura del programa	FASSA
Entidad	San Luis Potosí
Dependencia responsable	SERVICIOS DE SALUD
Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Ejercicio Evaluado	2022
Cuenta con actualización de base de datos de beneficiarios	Sí
Formula o Metodología	SIN IDENTIFICAR

El FASSA tiene como población potencial y objetivo es la información publicada por el INEGI en el 2020. Indica que la población objetivo también que no cuenta con servicios de salud es el 17.4%. pero en la información presentada no se detecta alguna metodología específica para determinar dichas poblaciones.



ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS

Nombre del fondo	“FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD “
Nomenclatura del programa	FASSA
Entidad	San Luis Potosí
Dependencia responsable	SERVICIOS DE SALUD
Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Ejercicio Evaluado	2022
Cuenta con actualización de base de datos de beneficiarios	Sí

Los operadores del fondo proporcionaron un padrón de beneficiarios con la información actualizada de los beneficiarios, además se anexa reporte del sistema denomina Opergob, donde se identifica que se le otorga 1.5 MDP a este proyecto. Pero se solicita la privacidad de dichos documentos por ser información sensible de los beneficiarios por tal motivo no se anexa la evidencia.



ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

MIR Federal	
Nivel	Resumen narrativo
FIN	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna
PROPOSITO	La población sin seguridad social accede efectivamente a atención médica de calidad por los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud
COMPONENTES	Servicios de salud proporcionados por personal médico.
	Acreditaciones a establecimientos pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud otorgadas
RESULTADOS	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la persona y a la generación de recursos para la salud
	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad
	Elaboración del listado de atenciones para los Servicios Estatales de Salud

ANEXO 4. INDICADORES

INDICADORES	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaria de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de información	Linea base	Metas	Comportamiento del indicador
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	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos, de madres sin seguridad social.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	(Número de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud / Total de establecimientos de atención médica susceptibles de acreditación pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud) * 100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
Resultados	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	(Gasto ejercido en las subfunciones de; Prestación de Servicios de Salud a la Persona y de Generación de Recursos para la Salud / Gasto total del FASSA) * 100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto total del FASSA) * 100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	(Atenciones para la salud con recurso asignado / Total de atenciones para la salud) * 100	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No

ANEXO 5. METAS

METAS	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaria de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Nivel del Objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	43.02926	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social por cada 100 000 nacidos vivos de madres sin seguridad social	Una muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, independientemente de la duración y sitio del mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.	Si	Es importante prevenir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año y área geográfica determinados, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	92.37%	Porcentaje	Se determina el número de los nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico con respecto al total de nacidos vivos.	Si	Se determina el número de los nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico con respecto al total de nacidos vivos. A efectos de estadística, es importante determinar esta información.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	0.86525	Tasa por 1,000 habitantes	Establecer la relación del número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada. No se incluyen médicos pasantes, internos de pregrado ni residentes.	Si	Este indicador te permite conocer y/o asegurar que el número promedio de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaria de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente), en un año y área geográfica determinada.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica
	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	100%	Porcentaje	Este indicador, tiene la finalidad de monitorear aquellos establecimientos de atención médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que cumplen con los requerimientos mínimos de calidad respecto del universo susceptibles de acreditación http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	Si	Este indicador, tiene la finalidad de monitorear aquellos establecimientos de atención médica pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, que cumplen con los requerimientos mínimos de calidad respecto del universo susceptibles de acreditación http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



Resultado	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	69.03%	Porcentaje	Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud. Incluyen: la atención preventiva, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y urgencias. La formación, capacitación de los recursos humanos, investigación para la salud, así como el equipamiento, mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura física en salud, en los diferentes niveles de atención.	Si	A efecto de eficientizar, es necesario monitorear el porcentaje del gasto del FASSA que se destina a las subfunciones: Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	23.88%	Porcentaje	Desagrega el Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	Si	Con e propósito de ser más eficaces y eficientes, se monitorea el porcentaje del gasto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que destina al Gasto de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad. Este último incluye las campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, tales como la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la regulación sanitaria, así como la prestación de servicios de salud por personal no especializado.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	73.97%	Porcentaje	El listado de atenciones para la salud, internamente llamada Estructuras programáticas de las Entidades Federativas hace referencia a: la promoción, prevención y difusión de la salud; la atención y curación médica de todos los niveles de atención, el abasto de medicamentos e insumos para la salud, la generación de recursos, capacitación, mantenimiento, equipamiento y rehabilitación de infraestructura física en salud, entre otros.	Si	Es importante medir el porcentaje de atenciones para la salud a las que se les asignó recurso, de esta manera, se justifica el recurso ejercido.	N/D	No es factible realizar el análisis al no contar con mayor información (ficha técnica del indicador, etc.)	No aplica

ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO

COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaria de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Nombre del fondo	Modalidad	Dependencia	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el fondo evaluado?	Justificación
INSABI Prestación Gratuita de Servicios de Salud, Medicamentos Asociados y demás Insumos Asociados. (antes Aportación Solidaria Estatal y Aportación Solidaria Federal)									
Aportación Liquida Estatal 2022									
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal 2022									
Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Estatal 2022									
Fortalecimiento a la Atención Medica (Caravanas 2022)									

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



AFASPE 2022									
COFEPRIS 2022									
Atención a la Salud 2021 (E023)									
Fondo de Salud Para el Bienestar (FONSABI)									
Fondo de Salud Para el Bienestar (FONSABI CENSIDA)									
Gastos Catastróficos									
Convenios Específicos Federales 2022									
Intercambio de Servicios para la Venta de Servicios Convenios IMSS e ISSSTE 2022									
Servicios de Salud Otros Ingresos 2022 (que pueden ser aportaciones extraordinarias relacionadas con necesidades específicas de la Dependencia) 16. Insumos Laboratorio Estatal (CENSIA) 2022									
Aportación Estatal Complemento Obra Sustitución del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”									

ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

N O	Aspectos susceptibles de mejora	Area Coordinadora	Actividades	Área responsable	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Avance (%) en los últimos tres años							Identificación del documento probatorio	Observaciones		
					Ciclo de inicio	Fecha de término		sep-18	mar-19	sep-19	mar-20	sep-20	mar-21	sep-21				
1			Realizar Diagnostico Integral que contenga arboles de problemas	Dirección de Planeación		31/12/2023	Realizar el Diagnostico									100%	Se Publicará el Diagnóstico como seguimiento a los ASM	La Dependencia en su formato de avance de los ASM, reporta un cumplimiento del 100%, no se encontró evidencias de la publicación de algunos documentos.

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



2	Delimitar con claridad la población potencial, objetivo y atendida en el Fondo del FASSA en San Luis Potosí, contando con una metodología para su cuantificación, con la identificación de sus fuentes de información.		Delimitar en el formato de Presupuesto Base a Resultados la Población Objetivo	Dirección de Planeación		31/12/2023	Publicación del Formato de PBR							100%	Se Publicará la ficha de PBR en la página de los Servicios de Salud	
---	--	--	--	-------------------------	--	------------	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	------	---	--



3	Necesidad de contar con un padrón de beneficiarios que contenga una clave única de identificación -que no cambie en el tiempo, así como mecanismos para su depuración y actualización - lo cual contribuirá para focalizar la orientación del recurso, con la finalidad de que no exista una duplicidad en la aplicación de los recursos		Solicitar a las Direcciones su padrón de Beneficiarios	Dirección de Atención Médica y Salud Pública		31/12/2023	Publicar el Padrón						100%	Publicara el Padrón de Beneficiarios de las dos Direcciones	
	Completar la MIR estatal integral que permitan comprender la lógica horizontal y vertical del FASSA en San Luis Potosí		Completar la MIR Estatal	Dirección de Planeación		31/12/2023	Publicar MIR						100%	Publicación de la MIR Estatal	



Carece de línea base todos los indicadores del FASSA en San Luis Potosí. Los operativos del Fondo expresaron la necesidad de tener un indicador que mida medicamentos, así como el Indicador del Suministro de recetas. Es limitado el indicador de propósito en relación a los componentes que presenta el FASSA.		Implementar la Línea Base de Indicadores	Dirección de Planeación		31/12/2023	Publicar Indicadores con Línea Base							100%	Publicar listado de Indicadores con Línea Base	
--	--	--	-------------------------	--	------------	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	------	--	--



<p>Necesidad de integrar un plan estratégico propio para el funcionamiento del FASSA en San Luis Potosí, que debería contribuir a ajustarse a las necesidades y características del Estado y alineado al Programa Sectorial.</p>		<p>Integración de un plan estratégico</p>	<p>Dirección de Planeación</p>		<p>31/12/2023</p>	<p>Plan Estratégico</p>							<p>100%</p>	<p>Publicación de Plan Estratégico</p>	
<p>El FASSA carece de un proceso de atención a la población potencial y objetivo que solicite servicios de salud, así como los requisitos para recibir la atención médica (que sea divulgado y de acceso visible), así como un padrón de beneficiarios</p>		<p>Solicitar a las Direcciones su padrón de Beneficiarios</p>	<p>Dirección de Atención Médica y Salud Pública</p>		<p>31/12/2023</p>	<p>Publicar el Padrón</p>							<p>100%</p>	<p>Publicara el Padrón de Beneficiarios de las dos Direcciones</p>	

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
 “Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud”



Desarticulación de aplicaciones informáticas y los sistemas institucionales del FASSA		informar sobre los sistemas institucionales	Dirección de Planeación		31/12/2023	Publicar Listado de Sistemas Institucionales							100%	Publicar Listado de Padrones de Beneficiarios	
Limitada promoción de la participación ciudadana en la toma de decisiones gubernamentales en el FASSA, así como limitada metodología estadística en la aplicación en la Encuesta de Satisfacción a Beneficiario del FASSA		Fomentar la participación ciudadana en las Encuestas de Satisfacción	Dirección de Atención Médica		31/12/2023	Encuestas de Satisfacción							100%	Publicar los Resultados de las Encuestas	

ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Se considera sin Evidencia derivado que en el anexo anterior se manifestó que los ASM ya estaban en cumplimiento al 100% pero fecha de cumplimiento de 31-12-2023, por lo que no fue posible identificar de manera exacta lo que se manifestó en el anterior formato.



ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS

ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

No.	ASM	Posición institucional	Acciones	Resultado
1	S/E	S/E	S/E	S/E



ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Tipo de población	Unidad de medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2023
P. Potencial						
Objetivo	No es factible determinar la evolución de la cobertura, puesto que no se encontró evidencia de algún documento específico para focalizar la cobertura; sin embargo, se consideran las bases de datos generadas con la información de CONAPO.					
P. Atendida						
(PA * 100)						%

PO



ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

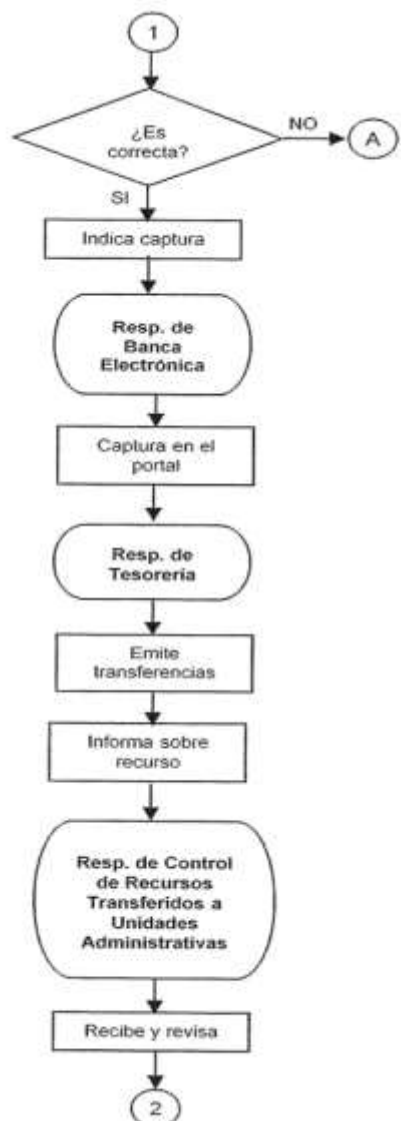
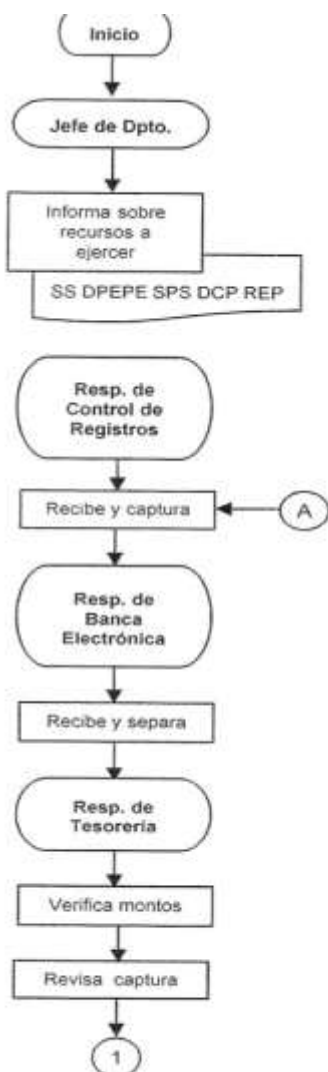
INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

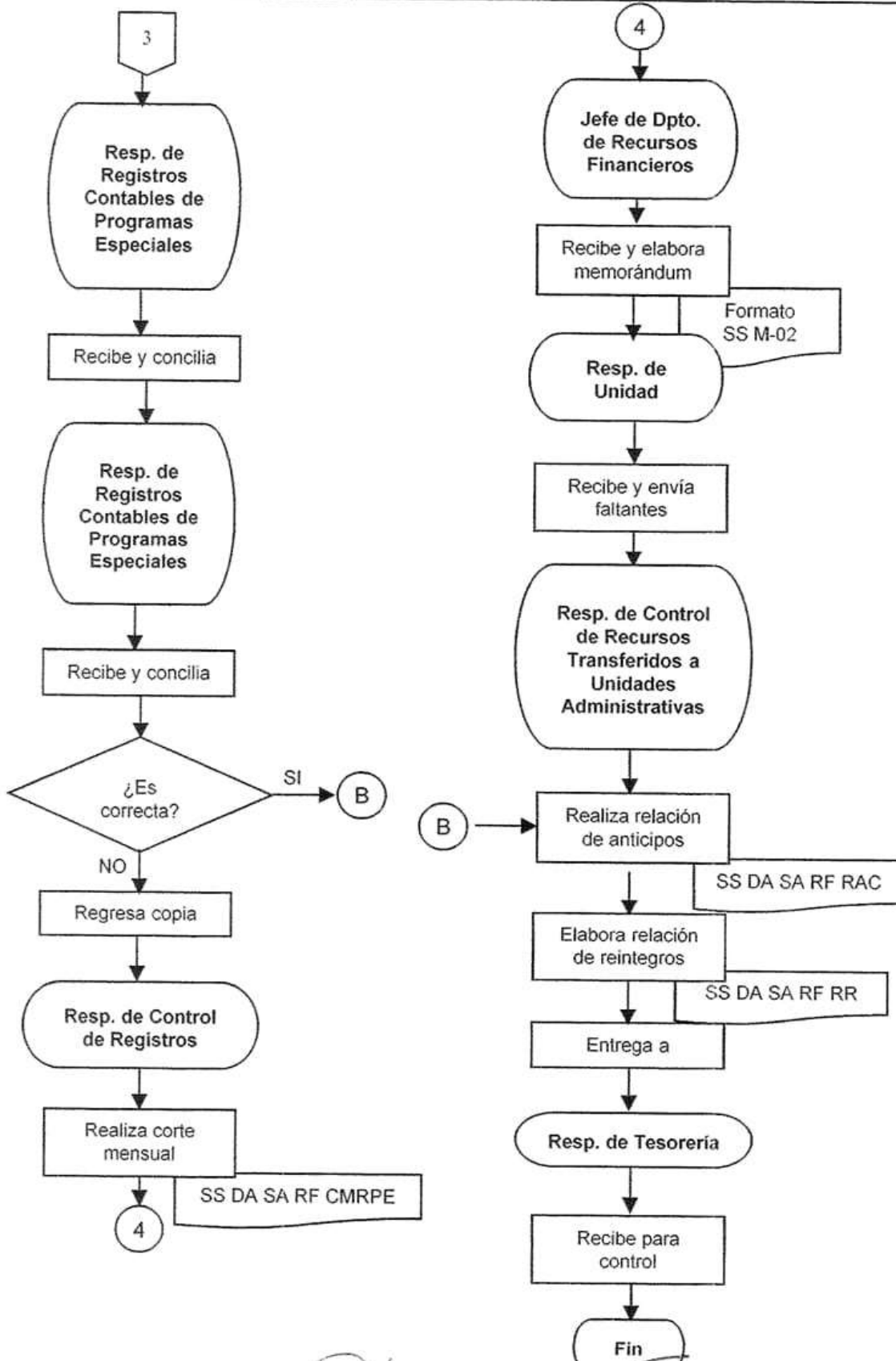
Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Hombres	Mujeres	Infantes	Niños y niñas	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos mayores	Indígenas	No Indígenas	Personas con discapacidad
									0-5 años y 11 meses	6-12 años y 11 meses	13-17 años y 11 meses	18-29 años y 11 meses	30-64 años y 11 meses	> 65 años			
24	San Luis Potosí		San Luis Potosí			1482769											



ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES

DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022







ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL FONDO Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación				
Capítulos de gasto	Concepto		Total	Categoría
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE		
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO		
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES		
	1400	SEGURIDAD SOCIAL		
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS		
	1600	PREVISIONES		
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS		
	Subtotal de capítulo 1000			\$ 1,924,079,739.65
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACION, EMISION DE DOCUMENTOS Y ARTICULOS OFICIALES		
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS		
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN		
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN		
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO		
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS		
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS		
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD		
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES		
	Subtotal de capítulo 2000			\$164,946,495.95
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS		
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS		
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		



	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN		
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD		
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIATICOS		
	3800	SERVICIOS OFICIALES		
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES		
	Subtotal de capítulo 3000			\$189,075,841.58
4000: Transferencias, asignaciones, subsídios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO		
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO		
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES		
	4400	AYUDAS SOCIALES		
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES		
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL		
	4800	DONATIVOS		
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR		
	Subtotal de capítulo 4000			\$ 5,802,430.50
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN		
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO		
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE		
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD		
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS		
	5800	BIENES INMUEBLES		
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES		



		Subtotal de capítulo 5000	\$ 104,913.89	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PUBLICA EN BIENES DE DOMINIO PUBLICO		
	6200	OBRA PUBLICA EN BIENES PROPIOS		
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO		
			Subtotal de capítulo 6000	\$

Categorías	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto
Gastos en Operación Directos		
Gastos en Operación Indirectos		
Gastos en Mantenimiento		
Gastos en capital		
Gasto Total		
Gastos Unitarios		



ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS

AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Anual	43.02926	10	61.5713%	
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Anual	92.37%	21.466	95.69857%	
Componente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Anual	0.86525	1364	0.76277%	
	Porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud	Anual	100%	236	100%	
Actividades	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud	Semestral	69.03%	1626255	69.2374%	
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Semestral	23.88%	562583	23.7213%	
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado	Anual	73.97%	54	739,726%	



ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
Nombre del fondo	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Modalidad	Ramo 33, Gasto Federalizado
Dependencia o Entidad	Secretaría de Salud
Unidad Responsable	Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de evaluación	2022

- Se utiliza una plataforma INDICA que mide la satisfacción de la población sin seguridad social.
- La evidencia de la existencia y el uso de la Plataforma INDICA



Entidad	2021-02	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09	2021-10	2021-11	2021-12	2022-01	2022-02
6	COLIMA	75.78	84.03	88.87	88.33	+	+	+	+	+	+	+	9.88
7	CHAMPAS	71.58	85.27	84.34	86.55	+	+	+	+	+	+	+	9.30
8	CHIHUAHUA	79.79	77.87	76.95	87.37	+	+	+	+	+	+	+	9.24
9	DISTRITO FEDERAL	81.85	-	81.54	88.38	+	+	+	+	+	+	+	9.53
10	DURANGO	86.36	84.23	91.58	84.46	+	+	+	+	+	+	+	9.85
11	GUANAJUATO	88.80	82.48	84.30	83.85	+	+	+	+	+	+	+	8.81
12	GUERRERO	70.29	72.11	81.21	82.46	+	+	+	+	+	+	+	2.10
13	HALAGO	87.80	78.32	81.88	83.13	+	+	+	+	+	+	+	7.37
14	JALISCO	84.54	83.41	87.84	91.57	+	+	+	+	+	+	+	10.88
15	MEXICO	83.82	88.84	85.86	87.88	+	+	+	+	+	+	+	3.43
16	MICHACAN DE OCAHPO	81.11	82.82	85.44	82.30	+	+	+	+	+	+	+	7.83
17	MORELOS	87.39	86.57	88.47	87.85	+	+	+	+	+	+	+	9.23
18	NARRET	84.84	82.51	81.36	82.67	+	+	+	+	+	+	+	7.12
19	NUEVO LEÓN	84.40	89.89	81.89	88.17	+	+	+	+	+	+	+	4.49
20	OAGACA	74.29	72.78	86.83	91.74	+	+	+	+	+	+	+	8.16
21	PUEBLA	88.56	80.35	88.80	82.23	+	+	+	+	+	+	+	4.84
22	QUERETARO DE ARTEAGA	81.88	88.88	76.28	80.88	+	+	+	+	+	+	+	2.88
23	QUINTANA ROO	72.83	78.88	81.71	82.17	+	+	+	+	+	+	+	9.67
24	SAN LUIS POTOSÍ	81.81	87.27	88.88	91.88	+	+	+	+	+	+	+	4.17
25	SINALOA	78.78	81.74	83.83	84.33	+	+	+	+	+	+	+	8.84
26	SONORA	87.17	87.88	81.42	88.88	+	+	+	+	+	+	+	8.25
27	TABASCO	85.84	86.88	84.88	88.71	+	+	+	+	+	+	+	5.88
28	TAMALLPAS	83.53	88.21	86.30	84.14	+	+	+	+	+	+	+	8.74
29	TLAOALA	82.17	85.74	83.83	83.83	+	+	+	+	+	+	+	4.84
30	VERACRUZ LLAVE	81.83	85.25	85.88	88.78	+	+	+	+	+	+	+	8.51
31	YUCATAN	88.81	83.88	85.30	88.88	+	+	+	+	+	+	+	8.82
32	ZACATECAS	88.21	85.87	88.88	88.81	+	+	+	+	+	+	+	11.83



ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR

Tema	Evaluación 2021	Evaluación 2022	Observaciones
Diseño	Se alinea a una MIR Federal Tiene una justificación teórica y empírica de su razón de ser Cumple con complementar programas Nacionales e Internacionales	Complementar documento institucional con cifras de como inciden las acciones en los números nacionales e internacionales. Replantear indicadores para uniformar unidades de medida.	Se sugiere Generar una MIR que cumpla con MML y que se adapte al entorno y a la problemática local
Planeación Y Operación a Resultados	Tiene Muy bien definida su población pero es muy complejo determinarla Atiende a 68 programas de salud establecidos por la federación Cuenta con personal capacitado en el área de salud	Completar padrón con tipo de apoyo y monto del mismo.	Realizar una adecuación a la información que se tiene de los beneficiarios
Cobertura a Focalización	Cubre a la población que carece de acceso a servicios de salud. Es muy complejo determinar su población, pero si pueden dar el dato de personas atendidas	Su cobertura se basa en los datos proporcionados por el INEGI del año 2020 de las personas que carecen de acceso a los servicios de salud.	
Operación	Cumple con dar cobertura a personas que carecen de servicios de salud pública	Cumple con dar cobertura a personas que carecen de servicios de salud pública	Sin observación
Percepción de la Población Atendida	Tiene por lo menos un instrumento de medición para la satisfacción de los beneficiarios. Es muy importante la encuesta socioeconómico a que aplican las trabajadoras sociales	No se pudo validar la existencia del sistema	



Resultados	Emiten información validada al SRFT. Emiten reportes financieros conforme a los lineamientos establecidos	Se basa en los informes trimestrales del SRFT.	
------------	--	--	--