

**Documento de Posición Institucional  
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)  
derivados de evaluaciones externas  
Ciclo 2023 que evalúa 2022**

**Nombre de la dependencia:** Servicios de Salud de San Luis Potosí

**Fondo:** "Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud (FASSA)".

**Tipo de Evaluación:** Evaluación de Consistencia y Resultados.

**I. Comentarios Generales.**

El objetivo de este apartado es presentar de forma general el punto de vista de la dependencia o entidad con respecto a: los resultados de la evaluación, al proceso de evaluación, al desempeño del equipo evaluador y la Unidad Coordinadora, destacando las ideas más relevantes.

**a) Resultado de la Evaluación:**

El FASSA se retroalimenta de las observaciones que se obtienen a través de las evaluaciones externas. La rigidez de este tipo de evaluaciones nos ayuda a valorar la contribución del fondo. Los bienes y servicios que ofrece el FASSA son principalmente el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos, la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud. Esto nos permite identificar el impacto de la ejecución de los recursos federales en el Estado, primordialmente las áreas de oportunidad para mejorar el desempeño del fondo cada año.

Con el resultado de la evaluación, se detectaron áreas de oportunidades y fortalezas, esto permitió establecer el documento que a continuación se presenta de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), que busca lograr mejores niveles de eficiencia. Al cumplir con los ASM se observa la disminución de los mismos y se controlan los procesos para alcanzar las mejoras.

**b) Proceso de Evaluación:**

El trabajo resultó en un análisis de la información de gabinete, presentada por el personal de la unidad responsable del fondo; y 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 el reporte de conclusiones.

Es necesario considerar lo siguiente:

- Al revisar la evaluación se señalaron recomendaciones repetitivas que facilitó integrar varias preguntas en un concepto unificado para considerarlo ASM.
- En referencia a la falta de evidencia de contribución del Fondo a nivel nacional e internacional, se informa que no existe publicación oficial, o científica sobre los resultados del FASSA. A nivel nacional el fondo se asigna de manera desigual en las entidades federativas y cada una lo ejecuta conforme a las necesidades de su estado. En consecuencia, no puede ser considerado un ASM, por que no depende de la estancia ejecutora realizar un estudio o evaluación sobre el fondo en comparación con su aplicación en los demás estados o su incidencia internacional.
- Es necesario considerar que la normativa del FASSA, no condiciona la prestación del servicio de salud, con la aplicación de un estudio socioeconómico, aunado el cumplimiento del decreto de salud gratuita en el 2020.

**Documento de Posición Institucional**  
**Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)**  
**derivados de evaluaciones externas**  
**Ciclo 2023 que evalúa 2022**

- El evaluador menciona que la normatividad del Fondo no se ha actualizado, se insiste en que la normativa depende de la instancia federal, y que se ejecuta conforme a las disposiciones normativas del año de su aplicación.

c) Desempeño del equipo evaluador:

El equipo de trabajo evaluador demostró en todo momento conocimiento sobre el FASSA, aún así se estableció un canal de comunicación para proporcionar la información y documentación para realizar la evaluación en tiempo y forma.

d) Sobre la Institución Coordinadora:

El equipo coordinador de la Secretaría de Finanzas mostró objetividad, severidad, disposición, y certeza de la información proporcionada respecto del fondo, facilitando así la evaluación.

**II. Comentarios Específicos.**

No. Pregunta	Observaciones	Posición Institucional
1,2,4,5,6,7, 10	El programa cuenta con toda la información necesaria para obtener un diagnóstico completo e integral.	El fondo trabaja en relación al Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y al Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027, en el cual se presenta el Diagnóstico del Eje 1.5 Salud. Por la ejecución anual del programa, y por el constante cambio en materia de desempleo y formalización del empleo, se considerará realizar un diagnóstico para el fondo específicamente a largo plazo.
3	El documento presentado no contiene información o evidencias nacionales o internacionales de los efectos positivos del programa y si está siendo eficaz.	No se localizaron publicaciones oficiales sobre los resultados del FASSA, a nivel nacional el fondo se asigna de manera desigual en las entidades federativas y cada una lo ejecuta conforme a las necesidades de su estado. No depende de la estancia ejecutora realizar un estudio o evaluación sobre el fondo en comparación con su aplicación en los demás estados o su incidencia internacional.
44	No se cuenta con estudios, guías o evaluaciones que aporten información de cómo suma el programa a los indicadores 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.	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, la cual tomaba la información socioeconómica para el acceso a los servicios de salud.
11, 12	La unidad de medida es diferente a la de población potencial, objetivo y meta en algunos casos por el tipo de indicador.	Las unidades de medida corresponden a la necesidad del indicador, en este caso atienden a una circunstancia diferente.

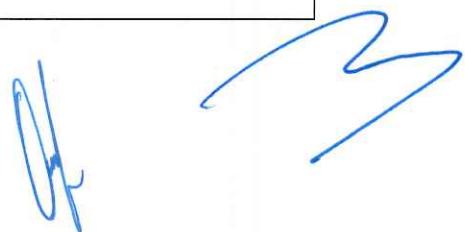


**Documento de Posición Institucional  
 Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)  
 derivados de evaluaciones externas  
 Ciclo 2023 que evalúa 2022**

13	No hay evidencia de acciones complementarias. Si bien reciben presupuesto, no se identificaron mejoras en las acciones sociales.	A causa de las características del programa, y las líneas de acción que atiende, cada año los resultados tienen discrepancias. No hay una constante anual, por los diversos objetivos del fondo. Solo lo de los indicadores, los cuales se cumplen efectivamente cada año.
14,15, 21	El programa Institucional de Salud concentra la mayor parte de la información y genera resultados actualizados cada año.	Los resultados del cumplimiento del programa, se dan a conocer a través de la instancia ejecutora.
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, más no un cambio estructural y/o normativo.	La Secretaría de Finanzas interviene en la asignación de la evaluación y en el seguimiento al cumplimiento de los ASM no se han establecido ni indicado cambios en la norma o en los procedimientos.
16,19,20	No se han generado acciones o modificaciones a los programas derivado de las observaciones, solo se han subsanado. No hay evidencia de la aplicación de los ASM.	Se documentarán las acciones como resultado de atender las recomendaciones de las evaluaciones realizadas, para darle sustento a la aplicación de estas evaluaciones.
23	Se tiene identificado todo el público que puede acceder a los apoyos, tanto en cantidad como en ubicación geográfica.	Dentro del Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2022, se señalan cuáles son las zonas de atención prioritaria y cuantas personas en la entidad carecen de servicios de salud.
24,25	No se tiene certeza de que la población potencial de las cifras de CONAPO sean todas solicitantes y/o usuarios.	Como área de oportunidad, se dará a conocer la información sobre el acceso a los servicios de salud, para la ciudadanía que no cuenta con derechohabiencia, utilizando las redes sociales, carteles en los centros de salud y hospitales para difusión. La población sin acceso a servicios de salud, esta en constante cambio por el desempleo y formalización del mismo.
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.	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. Por tal motivo la información que se proporciona es el número de población atendida sin derechohabiencia, tomando en cuenta el decreto, esto exime de solicitar un estudio socioeconómico del beneficiario atendido.
26,31,33,35	No se cuenta con manuales de procedimientos operativos y administrativos actualizados.	Se está trabajando la actualización de los manuales de organización y de procedimientos, que estarán disponibles en la página oficial de la Institución.
29	No se cuenta con manuales de procedimientos de los sistemas adaptados al estado.	

**Documento de Posición Institucional  
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)  
derivados de evaluaciones externas  
Ciclo 2023 que evalúa 2022**

36	No se han presentado cambios o modificaciones en la normatividad en un lapso amplio de operación del fondo.	La normatividad del Fondo, depende de manera directa del nivel federal, cuando existen actualizaciones o reformas a lo conducente del fondo, se aplican inmediatamente, tal es el caso del decreto para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, que se oficializó en 2020.
37,38	Se presenta un desfase en la llegada del presupuesto, esto genera atrasos de compromisos de pago y movimientos administrativos. También se identificó por entrevista que no es suficiente el recurso del FASSA.	El FASSA tiene como objetivo aportar recursos a las entidades federativas, para fortalecer el Sistema Nacional de Salud, además se trabajan con recursos del Ramo 12, estatales y propios. El periodo de entrega del recurso depende directamente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esto no interfiere en la prestación de los servicios.
39	La mayoría parte del presupuesto se ejecuta para atención y prestación de servicios, lo que es más costoso que la prevención.	El Gobierno estatal en conjunto con las aportaciones del Ramo 12, destinan en su mayor parte a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, a través de campañas de salud, de vacunación, de detección temprana de enfermedades. Al contrario del FASSA que se enfoca en la atención y prestación de servicios, haciendo un balance para atender todas las necesidades del sector salud.
41	Las metas se cumplen en su mayoría en su totalidad o las rebasa.	Se valorará la incorporación de nuevos indicadores, para dar seguimiento y cumplimiento a los aspectos susceptibles de mejora, cabe aclarar que estos indicadores son los que dispone la normatividad del Fondo, y se mantendrán aplicados, revisando aquellos que rebasan el 100% para reajustarlos.
45	Los resultados que se presentan son en su mayoría positivos.	
46,47	El programa no cuenta con estrategias de seguimiento de post apoyo, lo que no permite conocer el impacto, ni realizar comparación temporal.	El programa no está diseñado para dar seguimiento a los beneficiarios que reciben el apoyo, ya que el beneficio obtenido es inmediato y a corto plazo. El Fondo contribuye de manera general al sostenimiento y fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud, mediante el financiamiento de recursos humanos, materiales e infraestructura necesarios para la prestación de servicios.
48,49,50 51	No se cuenta con estudios de impacto.	Las evaluaciones dependen de la Secretaría de Finanzas, y será la única que designe el presupuesto, y la fecha para que se realicen.



**Documento de Posición Institucional**  
**Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)**  
**derivados de evaluaciones externas**  
**Ciclo 2023 que evalúa 2022**

**PRINCIPALES ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA**

No. Pregunta	Recomendación y/o descripción del hallazgo	Acción de mejora a realizar por la dependencia
1. Inexistencia de un diagnóstico integral y un árbol de problemas donde se especifique causas y efectos que permita clarificar de manera pública y específica la importancia del problema a personas que no cuentan con servicios de salud pública de ninguna índole (IMSS, ISSSTE e INSABI).	Realizar un diagnóstico integral y un árbol de problemas donde se especifique causas y efectos que permita clarificar de manera pública y específica la importancia del problema a personas que no cuentan con servicios de salud pública de ninguna índole (IMSS, ISSSTE e INSABI).	Dar a conocer el diagnóstico que documenta las necesidades de sentar las bases para la planeación y gestión de un sistema de salud eficiente para la población sin derechohabiencia.
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 Basado en Resultados la Población Objetivo.	Las fichas del Presupuesto Basado en Resultados (PBR), serán publicadas, en las cuales se establece la población que se atiende con el fondo, se considera que el fondo contribuye de manera general al sostenimiento y fortalecimiento del Sistema Estatal de Salud, mediante el financiamiento de recursos humanos, materiales e infraestructura necesarios para la prestación de servicios y que no se orienta a la entrega de beneficios individuales o focalizados.
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.	Generar el padrón de beneficiarios de la población atendida sin derechohabiencia desagregada por Jurisdicción Sanitaria y Unidad Médica.	Generación de reportes que contienen la población atendida sin derechohabiencia desagregada Jurisdicción Sanitaria y Unidad Médica.
4. Completar la MIR estatal integral que permitan comprender la lógica horizontal y vertical del FASSA en San Luis Potosí.	Completar la MIR Estatal.	Se llevó a cabo la actualización y completitud de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) estatal integral, garantizando la coherencia entre los niveles de la lógica horizontal y vertical.
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	Incluir la Línea Base de Indicadores en las Fichas Técnicas.	Se integraron las líneas base y metas correspondientes a los indicadores, con el fin de facilitar el monitoreo del desempeño y la medición de los avances en el

**Documento de Posición Institucional  
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)  
derivados de evaluaciones externas  
Ciclo 2023 que evalúa 2022**

medicamentos, así como el Indicador del Suministro de recetas. Es limitado el indicador de propósito en relación a los componentes que presenta el FASSA.		cumplimiento de los objetivos planteados.
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.	Integrar un Plan Estratégico propio del Fondo.	El plan estratégico implementado es el seguimiento a lo previsto en el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.
7. El FASSA carece de un proceso de atención a la población potencial y objetivo que solicita 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.	Siguiendo los criterios del CONEVAL se considera como unidad de medida a "personas o habitantes" en este caso la población potencial es aquella que no cuenta con la prestación de servicios de salud, y la población objetivo es aquella que se encuentra en esta situación dentro de las Zonas de Atención Prioritaria (demarcaciones físicas que marcan la prioridad para aplicar los programas en éstas). Cada programa establece su propia población potencial y objetivo. Se evalúa anualmente para determinar su relación con la población atendida. En el sentido de la promoción del Fondo para atender a las personas sin derechohabiencia, se realizaran campañas, programas de atención, la divulgación de los servicios de salud y de los requisitos para el acceso.	Siguiendo los criterios del CONEVAL se considera como unidad de medida a "personas o habitantes" en este caso la población potencial es aquella que no cuenta con la prestación de servicios de salud, y la población objetivo es aquella que se encuentra en esta situación dentro de las Zonas de Atención Prioritaria (demarcaciones físicas que marcan la prioridad para aplicar los programas en éstas). Cada programa establece su propia población objetivo y atendida. Se evalúa anualmente para determinar su relación con la población atendida. En el sentido de la promoción del Fondo para atender a las personas sin derechohabiencia, se realizaran campañas, programas de atención, la divulgación de los servicios de salud y de los requisitos para el acceso.
8. Desarticulación de aplicaciones informáticas y los sistemas institucionales del FASSA.	Generar información estadística 2022 y armonizar los datos de los programas en un sistema informático.	Generar información estadística 2022 y armonizar los datos de los programas en un sistema informático. La información generada en el marco del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) se alimenta principalmente en plataformas nacionales, diseñadas y administradas por instancias federales, con el propósito de homologar los registros y reportes a nivel país. Sin embargo, los datos que nutren dichas plataformas se

**Documento de Posición Institucional  
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)  
derivados de evaluaciones externas  
Ciclo 2023 que evalúa 2022**

		generan de manera local, a partir de los procesos operativos y administrativos que se realizan en las unidades de salud y áreas administrativas del Estado.
9 Limitada promoción de la participación ciudadana en la toma de decisiones gubernamental en el FASSA, así como limitada metodología estadística en la aplicación en la Encuesta de Satisfacción a Beneficiario del FASSA.	Fomentar la participación ciudadana a través de Encuestas de Satisfacción.	Los resultados de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), así como de la Encuesta de Satisfacción en Hospitales (ES-HR 2022), ya fueron publicados en la página oficial de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, con el objetivo de garantizar la transparencia y difusión de la opinión ciudadana sobre la calidad de los servicios otorgados.

**III. Referencias (fuentes de información).**

El presente documento se ha elaborado con base en el Documento de Evaluación de Consistencia y Resultado, del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Presupuesto 2022, realizado por el consultor externo Mata y Asociados S.C., y se encuentra disponible para su consulta en la página oficial de Servicios de Salud del Estado, en la apartado de Administración Institucional, dentro de Evaluación FASSA 2022, disponible en la siguiente liga:

[https://d3dac9gdq8t83x.cloudfront.net/media/archivos/Evaluaci%C3%B3n\\_de\\_Constistenci a\\_y\\_Resultados\\_FASSA\\_2022.pdf](https://d3dac9gdq8t83x.cloudfront.net/media/archivos/Evaluaci%C3%B3n_de_Constistenci a_y_Resultados_FASSA_2022.pdf)

**IV. Unidades y responsables que participaron en la elaboración del documento.**

Nombre	Cargo
Dra. Elizabeth Dávila Chávez	Directora General de Servicios de Salud
L.C. Omar Granados Piña	Director de Planeación, Evaluación y Proyectos Especiales
Lic. Fernando Borrego Lozano	Subdirector de Programación y Seguimiento
L.C. Martha Alicia Pozos Morales	Dpto. de Planeación y Evaluación
Ing. Omar Contreras Aguilar	Subdirección de Informática y Estadísticas en Salud

