



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

**Evaluación de la Gestión Institucional con
Enfoque de Resultados del Fondo de
Aportaciones para los Servicios de Salud
del Ramo 33**

FASSA

**EJERCICIO
FISCAL**

2020

JULIO DE 2021



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2020

Julio de 2021

Para efectos del presente documento, se entenderá por:

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA): Herramienta de diagnóstico y de planeación estratégica que identifica las Fortalezas (factores críticos positivos internos), Oportunidades, (aspectos positivos externos que se pueden aprovechar), Debilidades, (factores críticos negativos internos que se deben controlar -eliminar o reducir-) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de los objetivos) en el Diseño conceptual del programa y la operación del mismo;

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

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): Hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los programas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el Evaluador Externo;

Beneficiarios: Población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser definidos como poblaciones.

Calidad del Gasto Público: Abarca aquellos elementos que garantizan un uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, con los objetivos de elevar el potencial de crecimiento de la economía.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

DEA: Análisis Envolvente de Datos;

Ente Público: Con base en los lineamientos para la recepción, registro, transferencia, ejercicio, control, reintegro, transparencia y rendición de cuentas de las Aportaciones Federales (recursos del Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación), que son transferidos al Estado de Querétaro (POSA 08-02-2019) se entenderá: por los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de los programas presupuestarios de gobierno que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad;

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados: organiza diferentes elementos según su naturaleza, con el propósito valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad de una institución, dependencia u organismo público para transformar sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos así como la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas;

Evaluación Externa: A la que se realiza a través de personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás que se establezcan en las disposiciones aplicables;

Evaluador Externo: Es el/la profesional encargado de aplicar los TDR de la evaluación externa que elabora el informe de evaluación;

Evidencias documentales: Corresponden a las fuentes de información con las cuales el evaluador externo realiza la investigación de gabinete. Están conformadas por documentos oficiales, lineamientos normativos y bases de datos enviados por los Entes Públicos ejecutores, se enlistan como fuentes primarias; en tanto que la información adicional que el evaluador externo haya utilizado para complementar respuestas o su justificación, y que ha sido tornada de sitios oficiales de internet, se enlista como fuentes secundarias;

FASSA: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;

Fondo: Corresponde al recurso del Gasto Federalizado del 33 que financia un Programa Estatal e incluido para ser evaluado en el plan correspondiente;

FPP: Frontera de posibilidades de producción de bienes y servicios;

Gasto Federalizado: Recursos que el Gobierno Federal transfiere a las entidades federativas y municipios por medio de participaciones, aportaciones federales, subsidios y convenios;

Indicadores: Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados;

Indicador de Gestión: Aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;

Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Programas Presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque;

Indicadores de Desempeño: Los indicadores con sus respectivas metas, corresponden a un índice, medida, cociente o fórmula que permite establecer un parámetro de medición de lo que se pretende lograr, expresado en términos de cobertura, eficiencia, impacto económico y social, calidad y equidad. En otras palabras, los indicadores deben permitir medir resultados: la calidad, no sólo la cantidad, de los bienes y servicios provistos; la eficiencia de las actividades desempeñadas por las dependencias y entidades; la consistencia de los procesos; el impacto social y económico de la acción gubernamental y los efectos de la implantación de mejores prácticas;

Instancia técnica de evaluación externa: Persona física o moral con experiencia probada que asegura los principios de imparcialidad y objetividad en la emisión de recomendaciones;

LCF: Ley de Coordinación Fiscal;

LDFFEM: Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios;

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental;

LGTAIP: Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública;

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

MIEG: Manual de Indicadores Estratégicos y de Gestión. Es un documento integrado por las fichas técnicas de los indicadores estratégicos y de gestión que serán los únicos considerados para analizar las respuestas concernientes a cumplimiento de criterios técnicos, metas y objetivos. Incluye los indicadores de responsabilidad estatal de la MIR federal del Fondo como los incluidos en la MIR del Programa Estatal financiado;

MESI: Modulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores;

MIR: Corresponde a la Matriz de Indicadores para Resultados y es la herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico, conforme a lo señalado en la LGCG;

PAEV: Programa Anual de Evaluación;

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación;

PbR: Referente al Presupuesto basado en Resultados que es un Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de fondos, con la finalidad de fortalecer las políticas, programas públicos y desempeño institucional cuyo aporte sea decisivo para general las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable; en otras palabras. Busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados;

POA: Programa Operativo Anual del Ente Público;

Programa Estatal: Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud. Corresponde a la intervención pública en la cual se describe un conjunto de actividades institucionales que permiten entregar bienes y servicios dirigidos a un mismo tipo de beneficiario o área de enfoque, cuyo propósito y fin dan cuenta del resultado que pretende alcanzar para la población beneficiaria. Para fines de los presentes, se entenderá que son los financiados con recursos del gasto federalizado sujeto a evaluación de acuerdo con la planeación anual de las evaluaciones;

Población o área de enfoque atendida: Población o área de enfoque que es destinataria o beneficiaria de los componentes o entregables del Programa Estatal en un ejercicio fiscal determinado;

Población o área de enfoque objetivo: Población o área de enfoque que el Programa Estatal tiene planeado o programado atender para cubrir la población o área de enfoque potencial, y que cumpla con los criterios de elegibilidad establecidos en su normativa. La población o área de enfoque objetivo de un Programa Estatal debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

Población o área de enfoque potencial: Población o área de enfoque total que presenta el problema o necesidad y que requiere de una intervención que justifica la existencia del Programa Estatal y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención o ejercicio de acciones;

PASM: Referente al Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora, es el instrumento programático elaborado por cada Ente Público responsable del Programa Estatal en el cual plasma las actividades para subsanar o mejorar la gestión y/o resultados de la aplicación del gasto, para lo cual toma de base las recomendaciones derivadas de los informes de evaluación. Se elabora apegado al mecanismo establecido por la UNIDAD. En el texto se podrá hacer referencia también como un programa de mejora de la gestión;

Problema o necesidad: Situación que motiva el diseño e implementación de una intervención pública, ya sea porque atiende a una condición socialmente no deseable o a cualquier demanda que deba ser atendida por una función de gobierno;

SER: Sistema de Evaluación de Resultados PASM;

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED): Conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social y económico de los programas y de los proyectos.

Sistema de Evaluación de Resultados de Querétaro (SER-Q): El conjunto de procesos relacionadas con la generación, sistematización y almacenamiento de información sobre la gestión de los programas públicos basada en indicadores estratégicos y de gestión con el fin de generar valoraciones objetivas que contribuyan a determinar el impacto social del uso de los recursos públicos y propiciar la mejora de la gestión y los resultados de las intervenciones gubernamentales;

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos;

TDR: Términos de Referencia de la evaluación;

Unidad: Unidad de Evaluación de Resultados, órgano desconcentrado de la Secretaría de la Contraloría; y

Valor Público: Valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. El Valor se crea a través de transacciones individuales con los ciudadanos, garantizando sus derechos, satisfaciendo sus demandas y prestándoles servicios de calidad.

RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento con la normatividad aplicable en materia de Gasto Público, así como el Plan Anual de Evaluación 2021 del Estado de Querétaro, se realizó la Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, cuyo principal objetivo es disminuir la brecha de los servicios de salud y ampliar la cobertura de atención en la población sin seguridad social.

Los recursos del FASSA se destinan a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024.¹

El Organismo Público Descentralizado SESEQ, funge como ente ejecutor de los recursos provenientes del Fondo y desempeña el rol de médico-administrativo responsable del Programa estatal de *Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud* -financiado con este Fondo-, el cual cuenta con capacidad para realizar las funciones de planeación, programación, coordinación, capacitación e implementación de la estrategia, para la operación y control del Programa.

Cabe señalar que SESEQ cuenta con un Programa institucional que incluye el diagnóstico, los objetivos, estrategias y líneas de acción, así como con documentos programáticos orientados hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Fondo y sus metas institucionales.

Por su parte, el Programa estatal tiene como objetivo: *Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado*, a través de los siguientes componentes o bienes y servicios: C1. Servicio de atención médica; C2. Servicio de estudios de apoyo diagnóstico; C3. Servicio de atención médica de segundo nivel; C4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud; C5. Servicios de regulación, control y fomento sanitario; y, C6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico, promoviendo el acceso a los servicios de salud de manera efectiva para la población queretana.

Respecto a su diseño y planeación, se identifica que es evaluable dado que se confirma la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información; y se corrobora que los indicadores cumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC. Sin embargo, debido a que no se incorpora una secuencia concatenada entre objetivos y supuestos, la lógica vertical ascendente se valida de manera parcial.

Por otro lado, se identifica que las actividades o procesos de gestión asociados a cada Componente en la MIR del Programa son congruentes con los procesos oficiales establecidos debido a que, para cada actividad, se identifican procesos vinculantes con la gestión operativa en donde se observa el área responsable, el objetivo, y las funciones y facultades correspondientes.

Respecto a la cobertura de atención, se identifica que la tendencia es ascendente como resultado de las medidas ejecutadas para atender a la mayor parte de la población objetivo durante el periodo 2016 – 2019, en donde la evolución de la cobertura y su eficacia denotan que la eficiencia alcanzó el 100%; en tanto que la cobertura en el 2020 fue del 98.15% debido a la demanda provocada por la pandemia del virus SARS-COV2.

¹ Estrategia programática del PEF 2020, pág. 4.

En relación con los indicadores, los resultados del Fondo a nivel estatal se sitúan dentro del umbral $\pm 16\%$ (MESI y TDR), debido a que, a nivel Propósito, la *Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad* alcanzo el menos 39.6, del menos 2 esperado (situándose fuera del umbral establecido) debido a las acciones de prevención que realizo SESEQ para la contención del virus SARS-COV2 que generaron un impacto positivo en la disminución de la morbilidad.

Por su parte, los indicadores que miden el *Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica*; y el *Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo*, se sitúan dentro del umbral $\pm 16\%$.

Del comportamiento de los recursos del Fondo en el período 2016-2020, se observa que el recurso recaudado nominal respecto al autorizado representa el 21% al alza; sin embargo, al tomar como referente el recurso ministrado real, se identifica que en promedio representa el 1.04% al alza. Asimismo, se observa que durante el ejercicio fiscal 2016 el recurso ministrado real (deflactado fue de \$1,461,796,612.68, (Mil cuatrocientos sesenta y un millones setecientos noventa y seis mil seiscientos doce pesos 68/100 M.N.), mientras que para el 2020 corresponde a \$1,477,107,990.70 (Mil cuatrocientos setenta y siete millones ciento siete mil novecientos noventa pesos 70/100 M.N.), denotando una diferencia relativa del 20.74% correspondiente a la cantidad de \$15,311,377.90 (Quince millones trecientos once mil trecientos setenta y siete pesos 90/100 M.N.).

En cuanto a la eficiencia del Programa, se identifica que durante el periodo 2016 – 2020 el costo efectividad esperado se mantuvo constante, lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida; y, por tanto, se confirma una congruencia entre el destino y el ejercicio de los recursos, con los bienes y servicios proporcionados a la población atendida.

Para reportar los datos de seguimiento y evaluación, tanto del Programa como del FASSA, SESEQ genera un reporte trimestral sobre el avance de los indicadores en donde, además, se identifica un apartado sobre la justificación del resultado. Asimismo, cuenta con un apartado de transparencia vía internet, en el que se identifica la normatividad aplicable a nivel federal, estatal, e institucional. De igual manera, en este sitio se presenta la rendición de cuentas en conjunto con los informes de actividades identificados por año; así como los reportes de las evaluaciones del desempeño de resultados de años anteriores y la publicación de los recursos financieros con los que cuenta SESEQ.

A nivel estatal, la Secretaría de Planeación y Finanzas emite lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; y la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, vigilan y verifican el ejercicio del gasto público; en tanto que la UER publica y gestiona anualmente el PAEV.

Del mismo modo, a nivel federal los datos de seguimiento se informan mediante el SRFT, en donde se reporta el destino del gasto, el avance financiero, las metas y avances de los indicadores de desempeño del Fondo; y los reportes de evaluación se informan mediante el PASH. En tal sentido, el módulo de indicadores permite medir el logro de resultados en relación con los objetivos que se han planteado alcanzar desde la Federación mediante el ejercicio de los recursos federales transferidos; por tanto, el registro de metas y avances de los indicadores estratégicos y de gestión, a través de la MIR, se realiza por medio SRFT.

El mecanismo estatal por el cual se da seguimiento a los ASM definidos en el PASM 2020, según las evidencias cargadas en el Sistema de Evaluación de Resultados SER, éstos son congruentes y tienen correspondencia con las recomendaciones emitidas de la evaluación inmediata anterior; al tiempo que cumplen con las características de claridad, consistencia y relevancia, mismas que se encuentran justificadas, y son factibles, de tal manera que se contribuye a la rendición de cuentas y a la creación de valor público, a través del análisis de los procesos de planeación, programación, operación y cumplimiento de los indicadores de desempeño.

Finalmente, las recomendaciones derivadas del análisis FODA realizado como parte de esta evaluación, son las siguientes:

- 1) Mejorar la planeación del Programa Estatal con base en la MML como método de diseño, con el objeto de validar de manera lógica la coherencia y viabilidad de la lectura vertical ascendente.
- 2) Cuantificar y documentar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó.
- 3) Precisar las repercusiones que pueden ser provocadas por la contingencia epidemiológica provocada por el SARS - COV2 para los próximos 3 años, con el objeto de valorar el ajuste a las metas de los indicadores.
- 4) Definir indicadores que trasciendan a través del tiempo, con la finalidad de analizar su comportamiento y sus resultados a mediano y largo plazo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	13
DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO	15
TEMA I. INSTITUCIONALIDAD	19
TEMA II. GESTIÓN OPERATIVA.....	29
TEMA III. GESTIÓN EVALUATIVA	45
TEMA IV. EFICACIA.....	49
TEMA V. EFICIENCIA	65
TEMA VI. MEJORA DE LA GESTIÓN.....	73
ANÁLISIS FODA Y RECOMENDACIONES	85
HALLAZGOS	101
CONCLUSIONES	107
ANEXOS.....	113

I. INTRODUCCIÓN

La evaluación de la gestión institucional con enfoque de resultados contenida en este documento, de acuerdo con los términos de referencia emitidos por la Unidad de Evaluación de Resultados, así como la normatividad aplicable del orden federal y estatal, se realizó con el objetivo de *Identificar oportunidades de mejora en la eficacia y eficiencia de la gestión y los resultados de la aplicación de los recursos de gasto federalizado del Ramo 33 de los Entes Públicos responsables de su aplicación para contribuir al proceso de mejora de la calidad del gasto, la rendición de cuentas y la creación de valor público a través del análisis de los procesos de planeación, programación, operación y cumplimiento de indicadores de desempeño de la gestión institucional.*

En cumplimiento con dicho objetivo, el fondo que se evalúa corresponde al FASSA relativo a recursos económicos complementarios que se transfieren desde la federación a las entidades federativas, cuya operación asumen conforme al convenio de coordinación que suscriben con el Ejecutivo Federal con el objeto de cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, y capacitación y formación para la salud; todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.

Respecto a la metodología de evaluación, el modelo parte de la premisa que señala, que *la gestión es un proceso de transformación de insumos, información, roles interdependientes y propósitos que afectan a la institución, cuyo fin es alcanzar sus metas y objetivos estratégicos por medio de las acciones que realiza; esto es, el conjunto de elementos que buscan incrementar la eficacia y eficiencia gubernamental.*²

De igual modo y dada la normatividad federal y estatal aplicable, la evaluación retoma elementos de las evaluaciones: Específica del Desempeño, Consistencia y Resultados, Diseño, y Procesos emitidas tanto por el CONEVAL³, como de la SHCP⁴, adecuadas de acuerdo con las necesidades de información evaluativa requerida para consolidar el enfoque de la Gestión para Resultados desde la perspectiva estatal para los Fondos de aportaciones del Ramo General 33, y los Programas presupuestarios estatales financiados con estos recursos.

Los anterior, con apego a lo establecido en la Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos⁵ emitida por la SHCP referente a la importancia de que los estados realicen evaluaciones estratégicas que sirvan a la entidad federativa respecto al ejercicio de los recursos y el desempeño de sus programas. Por tanto, es posible evaluar los programas estatales siempre y cuando concurren recursos de financiamiento federal.

Los temas de análisis que comprende son:

- Tema I. Institucionalidad Analiza el Plan Institucional a partir del diagnóstico situacional, la relación entre los objetivos estratégicos institucionales con los objetivos de resultados del Programa Estatal

² Metodología de Evaluación de la Gestión Gubernamental. Función Pública. En: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/526732/MEGG_2018.pdf

³ <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/>

⁴ <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/evaluaciones>

⁵ Guía de criterios, pág. 14. En: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Entidades_Federativas/SFU/Guia%20de%20criterios%20SFU%20VF_2.pdf

y del Fondo sujetos de evaluación, así como su contribución a los objetivos de desarrollo estatal y sectorial; y valora si el Programa Estatal responde estratégicamente a la problemática que, por la naturaleza de la institución, atiende.

- Tema II. Gestión operativa Analiza los procesos, lineamientos, reglamentos de operación y Programas operativos anuales, las instancias y/o agentes involucrados, los mecanismos de supervisión distribución de los bienes y servicios a los beneficiarios, y valora su orientación hacia los resultados estratégicos esperados.
- Tema III. Gestión evaluativa Identifica los sistemas de información, seguimiento y monitoreo aplicables al Programa Estatal y Fondo sujetos de evaluación, así como los elementos de la MIR y de las fichas técnicas de indicadores.
- Tema IV. Eficacia Analiza el resultado de las metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión del Programa Estatal y Fondo sujetos de evaluación; así como la evolución de la cobertura de atención del Programa Estatal que operan con recursos del Fondo sujetos a evaluación.
- Tema V. Eficiencia Analiza, mediante el método del análisis envolvente de datos, la eficiencia técnica del Programa Estatal; el costo-efectividad de este; y el costo promedio por beneficiario atendido; así como el ejercicio de los recursos.
- Tema VI. Mejora de la gestión Verifica la atención a las recomendaciones derivadas de evaluaciones anteriores, así como el seguimiento de los ASM correspondientes.

Cada tema se constituye por preguntas metodológicas cuya respuesta se sustenta con las fuentes de información enviadas como evidencia por parte del ente público ejecutor del fondo y responsable del programa estatal en la entidad, sujetos de evaluación.

Los hallazgos se respaldan en las respuestas y, a través de su análisis, se concluye de manera general y por tema evaluado, en torno al objetivo central de la evaluación; y se identifican fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, que derivan en la recomendación de acciones y medidas correctivas, en aras de mejorar la gestión y los resultados del programa.

Finalmente, en el anexo se integran los formatos, tablas, gráficas, diagramas e imágenes que forman parte de la justificación de las respuestas a las preguntas metodológicas que así lo requieren; así como el listado de las fuentes de información consultadas.

DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO

En cumplimiento con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁶, así como en la Ley General de Salud⁷ en donde se establece el derecho que tienen todos los mexicanos a ser incorporados al *Sistema de Protección en Salud* sin importar su condición social, entendido como el mecanismo que garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso ni discriminación, a los servicios médico – quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, de tal forma que se satisfagan de manera integral las necesidades de salud de la población.

Para cumplir con dichos preceptos, se creó el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro SESEQ, como la instancia médico-administrativa responsable del Programa estatal sujeto de evaluación, que cuenta con la capacidad para realizar las funciones de planeación, programación, coordinación, capacitación e implementación de la estrategia para la operación y control de este Programa.⁸

SESEQ cuenta con un Programa Institucional que contiene diagnóstico, objetivos, estrategias, y líneas de acción, que permiten establecer el rumbo para la construcción e integración del *Sistema Universal de Salud*⁹, cuyos objetivos se derivan de:

Visión: Ser líder en la prestación de servicios de salud en el Estado, con capital humano altamente capacitado, infraestructura, tecnología y equipamiento de vanguardia para garantizar una atención de excelencia.

Misión: Servicios de Salud del Estado de Querétaro realiza acciones de promoción, prevención y atención orientados a fomentar, proteger y restituir la salud, con oportunidad, calidad, calidez y cercanía a la población.

De lo anterior y para ser líder en la prestación de servicios de salud y cumplir con los objetivos de gobierno, armonizados a nivel nacional y con el Sector Salud, se definieron los siguientes siete objetivos estratégicos institucionales alineados con el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, y con el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024:

- 1. Establecer estrategias que permitan avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y de manera coordinada con unidades del sector en el Estado de Querétaro.*
- 2. Mejorar la atención de la salud a la población cerrando las brechas existentes entre los diferentes grupos sociales y regiones del estado, asegurando la cobertura universal en la atención a la salud.*

⁶ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4, Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. Pág. 10, recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_110321.pdf

⁷ Ley General de Salud, artículo 77 bis: Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Pág. 30 Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf

⁸ Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, artículo 20.

⁹ El Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 se estructura a partir de la articulación del sistema público de salud que garantice la protección de la salud con acceso y cobertura universal, lo que constituye el primer objetivo. En: DOF: 17/08/2020.

3. *Reducir los riesgos que afectan a la salud de la población en cualquier actividad de su vida. Fortaleciendo la protección contra riesgos sanitarios, así como la vigilancia y el control epidemiológico.*
4. *Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de factores predisponentes a las mismas.*
5. *Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, con calidez y oportunidad mejorando los servicios mediante una atención oportuna de calidad con enfoque humanista centrado en la persona.*
6. *Asegurar y promover la generación y uso efectivo de los recursos en salud mediante el fortalecimiento del capital humano, la capacitación, enseñanza e investigación.*
7. *Fortalecer la planeación, transparencia, rendición de cuentas y la evaluación dentro del organismo con el fin de hacer más eficientes y efectivos los procesos relacionados con la salud.*

Para alcanzar los objetivos estratégicos institucionales antes mencionados, se definieron las siguientes estrategias:

1. *Promover y fomentar las acciones coordinadas entre las unidades que conforman el Sector Salud en el Estado de Querétaro, contribuyendo así a la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal.*
2. *Asegurar la cobertura universal en la atención salud, mediante servicios públicos, privados, de seguridad social, seguro popular y beneficencia pública inmersos en el sector salud dentro del Estado de Querétaro.*
3. *Dirigir y coordinar en el Estado de Querétaro las acciones de protección, promoción y prevención haciendo de estas un eje prioritario de atención para el mejoramiento de la salud de la población.*
4. *Promover acciones de vigilancia, regulación y protección contra riesgos que afecten la salud de la población en cualquier actividad de su vida incrementando acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de factores predisponentes a las mismas.*
5. *Asegurar y promover entre las unidades del sector salud en el Estado, el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.*
6. *Fortalecer las acciones de planeación, rendición de cuentas y uso efectivo de los recursos en salud a fin de consolidar el desarrollo administrativo de la Dependencia.*

Como se puede observar, tanto los objetivos como las estrategias institucionales se alinean con la vigilancia epidemiológica y salud sexual y reproductiva para determinar necesidades, así como el bienestar y mejora de las condiciones de salud de la población, como preceptos esperados; aunado al fortalecimiento de capacidades y mecanismos para garantizar de acceso a la salud.

Por otro lado y para contar con recursos financieros que permitan alcanzar los objetivos, a nivel federal y en cumplimiento con el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal, las aportaciones con cargo al FASSA que, de acuerdo con su cálculo¹⁰ se transfieren a las entidades federativas y a la Ciudad de México, se determinan cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación; de tal forma que, en la Estructura programática

¹⁰ Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social

del PEF 2020, se precisa que la orientación del recurso que se transfiere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, tiene como objetivo *fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que se traduzca en el bienestar para toda la población sin seguridad social, acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos gratuitos.*

De ese modo, también se observa la vinculación entre el instrumento institucional de planeación de SESEQ y los instrumentos programáticos a nivel federal, en donde se incorporan los recursos mediante los cuales se coadyuva al cumplimiento de los objetivos en materia de Salud Pública esperados, se vinculan con los objetivos estratégicos del Fondo, a través de la asignación de presupuesto a las entidades federativas; los servicios de salud proporcionados por personal médico; el acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud; y la contribución al bienestar social e igualdad.¹¹

En tal sentido, en los lineamientos para la recepción, registro, transferencia, ejercicio, control, reintegro, transparencia y rendición de cuentas, señala que: *Los recursos transferidos a SESEQ con cargo al FASSA, se destinarán única y exclusivamente para la atención de los servicios de salud, en los términos de la LCF y la Ley General de Salud; y que SESEQ, está obligado y será responsable de verificar que los recursos del FASSA, se apliquen y cumplan con los objetivos y las disposiciones que los regulan, al tiempo de supervisar que se lleve a cabo el registro y control en materia jurídica, documental, contable, financiera, administrativa, presupuestaria y de cualquier otro tipo que permita acreditar y demostrar la recepción, destino y aplicación de los recursos del FASSA.*¹²

A nivel estatal, los objetivos del Programa bajo evaluación precisan que el impacto debe *Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado, toda vez que se cumpla con su Propósito, que es: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad, mismo que se cumple mediante los servicios de atención médica, estudios de apoyo diagnósticos, atención médica de segundo nivel, acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud, servicios de regulación, control y fomento sanitario, y de vigilancia y control epidemiológico.*

Tales servicios son financiados con recursos del FASSA, para lo cual, se identifica que el presupuesto modificado y recaudado (ministrado para la entidad federativa) en el 2020, ascendió a \$2,008,064,143.52 pesos, con un presupuesto ejercido de \$1,928,470,072.92 pesos.¹³

Por último y de acuerdo con la Estrategia de cobertura 2015 – 2021 proporcionada por SESEQ, la población potencial del programa se define como: *habitantes del Estado de Querétaro, cuantificados con 1,086,526; la población objetivo se define como: afiliados al Seguro Popular que no cuentan con seguridad social y que representa a 889,947 habitantes; y la población atendida, es señalada como: población afiliada al Seguro Popular y que atiende Servicios de Salud durante el año 2016 – 2019, para el año 2020 la población atendida corresponde a la población que recibió atención médica en las unidades de primer y segundo nivel sin requerir una afiliación cuantificada con 873,538 habitantes que recibieron los bienes y servicios.*

¹¹ MIR federal del FASSA.

¹² Artículos 20y 21 de los Lineamientos. Poder Ejecutivo, Secretaría De Planeación y Finanzas. Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, la Sombra de Arteaga, del 8 de febrero de 2019. Pág. 4274.

¹³ Informes al Congreso sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Carpeta Ejercicio del Gasto. Recuperado de: https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA I. INSTITUCIONALIDAD

Pregunta 1. El Ente Público responsable del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa ¿Elaboró un Programa Estratégico Institucional que cumpla con las siguientes características?:

- a. Existen lineamientos, bases y criterios, o guía oficial en donde se establecen los procedimientos a seguir para elaborar el Plan o Programa Institucional y, por tanto, es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados.**
- b. Integra un diagnóstico situacional o FODA vinculado con la planeación estratégica.**
- c. Contempla el mediano y/o largo plazo.**
- d. Establece los resultados, en términos de mejora en la población objetivo y atendida, que se quieren alcanzar institucionalmente.**
- e. Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus objetivos institucionales.**

RESPUESTA: SÍ.

En el Estado de Querétaro, los programas institucionales se establecen para atender las prioridades y líneas de acción determinadas en el Plan Estatal de Desarrollo para los diferentes sectores de la acción gubernamental; que, de acuerdo con la normatividad, se formulan, instrumentan y evalúan mediante el Programa Operativo Anual de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado, así como los programas a través de cuales se atienden las estrategias, metas y objetivos.¹⁴

El Programa Institucional SESEQ 2016 – 2021, de acuerdo con la normatividad¹⁵, contempla un horizonte de planeación a corto (a un año), y mediano plazo, en donde se establecen como pilares fundamentales: *otorgar atención sanitaria a la población mediante redes de servicios que se comunican por medio del sistema de referencia y contrarreferencia, de un primer nivel de atención caracterizado por unidades médicas fijas, así como móviles hacia un segundo nivel que son los hospitales Generales y el de Especialidades del Niño y la Mujer; y, a través del Programa de "Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral", pretende igualar las condiciones para la población sin derechohabencia otorgando el acceso a los servicios de salud, cuyo objetivo a largo plazo plantea disminuir la morbilidad y mortalidad de la población queretana.*

El Diagnóstico situacional¹⁶ y el "Anexo 2 – B" del FASSA, forman parte del programa institucional en donde además, se muestra el desempeño del SESEQ en los últimos años a través de indicadores que miden la cantidad de población sin seguridad social.

Además, se describe de manera clara y precisa a la población objetivo y atendida¹⁷, de la siguiente manera:

- Población objetivo: *"tomada de la tabla de Excel publicada en la página oficial del Seguro Popular de afiliados cuya principal característica para registrarse es que no cuente con seguridad social".*

¹⁴ Ley de Planeación del Estado de Querétaro, Artículos 16 y 17, pág. 4-5.

¹⁵ Ley de Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, Artículo 45, pág. 11.

¹⁶ Servicios de Salud del Estado de Querétaro. Compromisos y retos en salud, 2019.

¹⁷ "Anexo 2 – B" del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2020, pág.35, información extraída de los Beneficiarios de Protección Social en Salud del Seguro Popular.

- Población atendida: *"población afiliada al Seguro Popular y que atiende Servicios de Salud durante el año 2016 – 2019, para el año 2020 la población atendida corresponde a la población que recibió atención médica en las unidades de primer y segundo nivel sin requerir una afiliación."*

Para medir el avance en el logro de los objetivos institucionales¹⁸, los indicadores que se utilizan son los de la MIR del Programa Estatal, que son:

- *Esperanza de vida al nacimiento total.*
- *Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad.*
- *Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro, que recibe atención de primer y segundo nivel.*
- *Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica.*
- *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.*
- *Porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención.*
- *Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo.*
- *Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.*
- *Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos.*

Finalmente, dentro de las evidencias documentales remitidas por parte del SESEQ, se presenta el reporte de avance de indicadores, en donde se identifica de manera clara y precisa la meta programada, meta alcanzada y la justificación del cumplimiento para cada uno de ellos. Esta justificación se realiza de manera trimestral.¹⁹

¹⁸ Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021.

¹⁹ Reporte de avance de indicadores, 2020 al cuarto trimestre.

Pregunta 2. El Ente Público responsable del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa ¿Actualizó anualmente, durante el periodo 2016 – 2020, el diagnóstico situacional en donde se identifica la problemática que se atiende?

RESPUESTA: SÍ.

En el Estado de Querétaro, según el diagnóstico situacional que justifica la planeación para el desarrollo, para otorgar los servicios correspondientes al primer nivel de atención se contaba con 197 Centros de Salud, con un total de 577 consultorios de medicina general. En tal sentido se precisa que *el indicador de consultorios por cada 1,000 habitantes calculado para las 4 Jurisdicciones Sanitarias muestra que la Jurisdicción 1, Querétaro, tiene un valor de 0.51; la Jurisdicción 2, San Juan del Río, 0.44; la Jurisdicción 3, Cadereyta, 0.74 y la Jurisdicción 4, Jalpan registra 1.03. Dichos valores evidencian que la mayor necesidad de infraestructura se presenta en los municipios de las Jurisdicciones Sanitarias 1 y 2.*²⁰

De acuerdo los datos abiertos en materia de salud²¹, el 1.93% del total de la población queretana está asegurada. Aunado a lo anterior, de acuerdo con el sistema de información de la Secretaría de Salud (federal), entre el 2016 y 2018 la consulta general de primera vez se mantuvo, en promedio, con 662,531 y se incrementó a 1,055,461 en el 2019; en tanto que, la consulta general subsecuente observa un promedio de 838,939 y se incrementó a 1,202,542 durante el 2019. De tal forma que la variación porcentual en este período se incrementó 47.75%.²²

La situación en 2020, según el mismo sistema, precisa que la consulta general de primera vez se reporta con 421,585 y subsecuente de 468,964 dando un total de 890,549 consultas generales; en tanto que, las consultas especializadas, se reportan con 16,535 de primera vez, y 44,793 subsecuentes, con un total de 61,328. No obstante, dada la situación de salud provocada por la pandemia durante el 2020, se espera que las cifras definitivas superen el período 2016-2019.

A lo largo del periodo 2016 – 2020, el problema central definido que aqueja a la población y que justifica las acciones del Programa estatal, es: *La población sin seguridad social del Estado, requiere disminuir la tasa de morbilidad, dado que dicho problema no ha sufrido modificaciones, los efectos y consecuencias derivados del mismo no han presentado cambios durante el periodo analizado; no obstante, dados los resultados se modificaron componentes y actividades.*²³

En el Anexo 2- B²⁴, se describe y define a la población potencial, esto es, la que padece el problema central, de la siguiente manera: *"De acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2020, donde señala que este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los servicios estatales de salud a través de las aportaciones federales del Ramo 33 transferidas a los Estados para que estos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social".* En tanto que, la población objetivo es *"tomada de la tabla de Excel publicada en la página oficial del Seguro Popular de afiliados cuya principal característica para registrarse es que no cuente con seguridad social".* Por tanto, de manera

²⁰ Diagnóstico situacional. Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021.

²¹ Estadísticas vitales 2018. En: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

²² Sistema de información de la Secretaría de Salud. En: sinaiscap.salud.gob.mx

²³ Programa Institucional SESEQ 2016 – 2021, pág. 24.

²⁴ Anexo 2-B, Población potencial con base a las Proyecciones de población CONAPO y la DGIS, pág. 34.

concreta se asume que la población potencial son los habitantes del estado sin seguridad social, y que la objetivo son los afiliados al Seguro Popular que no cuentan con seguridad social.

Para el ejercicio fiscal 2016, el diagnóstico identifica 1,042,542 habitantes de la población potencial, y 903,252 afiliados, esto es, el 86.63% de la población sin seguridad social. Para el 2017, la población potencial disminuyó 5.29% respecto al año anterior, representando a 987,389 habitantes, con el 89.28% de población objetivo, es decir 881,601 afiliados. Para el 2018, se observa un incremento en la población potencial del 1.19% respecto al año anterior que corresponde a 999,156 habitantes sin seguridad social, de los cuales el 88.22% pertenece a la población objetivo representando a 881,499 afiliados. Para el 2019, la población sin seguridad incremento un 7.02% respecto al ejercicio fiscal 2018, que corresponde a 1,069,308 habitantes, y la población objetivo se incrementó a 881,601. Por último, para el año 2020 la población sin seguridad social mostró un incremento del 1.61% respecto del año anterior, con 1,086,526 habitantes y una población objetivo de 889,947 que representa el 81.90%.²⁵

En lo que respecta a la atención de la salud, se observa²⁶ que la demanda a las consultas médicas ha presentado un ligero decremento en los últimos años, a pesar de contar con mayor accesibilidad y diversidad de los servicios para la población. Durante el ejercicio fiscal 2016, se otorgaron 2,038,301 consultas, que representaron la línea base para el periodo en cuestión, y para el 2017 disminuyeron el 5.11% respecto del año anterior, otorgando 1,933,963 consultas; en tanto que, para el 2018, el decremento fue del 4.34% que representó 1,850,017 consultas; y finalmente para el 2019, se tiene el registro de 1,783,881 consultas otorgadas que representan una disminución del 3.57% respecto del ejercicio fiscal anterior.

También se advierte²⁷, que en el ejercicio fiscal 2016 se otorgaron 1,591,840 consultas a pacientes afiliados al Seguro Popular. Sin embargo, durante el 2017 se reportan 1,469,923 con una variación porcentual de menos 7.65% respecto al año anterior. Para el 2018, se otorgaron 1,414,568 consultas que representan una disminución de menos 3.76% respecto del 2017; y en el 2019, se reportan 1,379,155 consultas otorgadas que representan una disminución de menos 2.5% respecto del ejercicio fiscal anterior.

Por su parte, las consultas por especialidad observaron una tendencia a la baja. Durante el 2016, se otorgaron 36,562 consultas y, para el 2017, se registraron 36,499 con una variación porcentual de menos 0.17% respecto al año anterior. Para el 2018, disminuyeron 4.53 % con 34,844 consultas otorgadas; y en 2019 de nuevo registran una disminución de 37.61%, otorgando un total de 21,739 consultas por especialidad.²⁸

Como se puede observar, SESEQ actualizó anualmente el diagnóstico mediante el cual es posible identificar que la problemática que se atiende es la morbilidad en la población queretana que no cuenta con seguridad social mediante los servicios de consulta.

²⁵ Diagnóstico situacional y el "Anexo 2 – B" del FASSA.

²⁶ Ídem.

²⁷ Ídem.

²⁸ Ídem.

Pregunta 3. Los objetivos del Programa Estatal financiado con el Fondo de aportaciones que se evalúa ¿Están alineados con los objetivos estratégicos establecidos en la planeación institucional y sectorial?

RESPUESTA: SÍ.

Por un lado, se identifica que a través de los objetivos enunciados, el Programa²⁹ contribuye a *proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado*³⁰, así como a *Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalario, así como exámenes médicos y medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud mediante el fortalecimiento del INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación*³¹. Lo anterior, por medio de las estrategias que permiten el fortalecimiento del Sistema de Salud (Véase formato 1, anexo).

De igual manera, se identifica que el Programa se alinea con la planeación institucional por medio de los objetivos estratégicos institucionales³² que enuncian la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal; la cobertura universal en la atención a la salud; la reducción de riesgos sanitarios mediante la vigilancia y el control epidemiológico; acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; el acceso efectivo a servicios de salud con enfoque humanista centrado en la persona; el fortalecimiento del capital humano, la capacitación, enseñanza e investigación; y el fortalecimiento de la planeación, transparencia, rendición de cuentas y la evaluación dentro del SESEQ, con el fin de hacer más eficientes y efectivos los procesos relacionados con la salud.

De igual manera, se identifica que los bienes y servicios³³ que componen el Programa, se alinean con el Plan Sectorial³⁴ a través de la estrategia prioritaria *1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación*; y que de manera focalizada los componentes se vinculan con las líneas de acción que refieren al servicio de atención médica; servicio de estudios de apoyo diagnóstico; servicio de atención médica de segundo nivel; acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud; servicio de regulación, control y fomento sanitario; y el servicio de vigilancia y control epidemiológico.

De acuerdo con lo anterior, y dado que la problemática central se define como: *La población sin seguridad social del Estado, requiere disminuir la tasa de morbilidad*³⁵, es posible identificar que la situación deseada se expresa en el objetivos de resultados esperados³⁶, así como con la contribución del Programa hacia los objetivos sectoriales de desarrollo e institucionales, se encuentran alineados.

²⁹ Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2021.

³⁰ Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2021.

³¹ Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024, Estrategias prioritarias y acciones puntuales, pág. 14 – 26.

³² Programa Institucional SESEQ 2016 – 2021, Alineación estratégica, pág. 21 – 24.

³³ Objetivos a nivel de Componente. Matriz de Indicadores de Resultados Estatal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud .2021.

³⁴ Plan Sectorial de Salud 2019 – 2024.

³⁵ Anexo 2 – B, FASSA 2021.

³⁶ Programa Institucional SESEQ 2016 – 2021

Considerando lo anterior, la población sin derechohabiencia es el vínculo que une a los objetivos estratégicos del Programa Institucional SESEQ y el Programa Sectorial de Salud con los objetivos estratégicos de la MIR Estatal; por tanto, se establece una alineación adecuada, en tanto que se advierte que, al cumplimiento del Fin y del Propósito del Programa, se contribuye a que la población sin derechohabiencia obtenga acceso oportuno a los servicios de salud con calidad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, entre los que se encuentra la salud.

Pregunta 4. ¿Los objetivos estratégicos del Programa Estatal están alineados con los objetivos del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA: SÍ.

La respuesta es de carácter afirmativo, dado que se identifica de manera clara la alineación de los objetivos del Programa estatal³⁷ con los objetivos del FASSA³⁸, así como con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, tal como se muestra en el Formato 2, anexo.

A nivel de Fin, se identifica que se *contribuye a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado*. Este objetivo de impacto también se espera lograr a nivel federal, consiguiendo *el bienestar social e igualdad* mediante la disminución de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.

A nivel de Fin y de Propósito, es posible confirmar la vinculación mediante la alineación de los objetivos dado que, tanto en la MIR del Programa Estatal, como en la MIR Federal del FASSA, el objetivo tiene conceptos en común como lo son la protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad, y el acceso a la población sin seguridad social a los servicios de salud de calidad, que son: atención médica; apoyo de diagnóstico; atención médica de segundo nivel; acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención de salud; servicios de regulación, control y fomento sanitario; y servicio de vigilancia y control epidemiológico.

También, se alinea con la Estrategia Programática³⁹ que establece que los servicios estatales de salud que reciben los recursos del FASSA, se deben enfocar al fomento y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando el primer nivel de atención; así como al fortalecimiento de las acciones encaminadas a la protección contra riesgos sanitarios, tales como la regulación, el control y el fomento, y las acciones integrales de vigilancia epidemiológica.

³⁷ Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2021.

³⁸ MIR del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2021.

³⁹ Estrategia Programática PEF 2020 FASSA.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA II. GESTIÓN OPERATIVA

Pregunta 5. Como parte del proceso de planeación con enfoque de resultados del Programa Estatal financiado con recursos del Fondo que se evalúa ¿La MIR 2021 cumple con los requisitos de coherencia y viabilidad de su diseño?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

Tomando en consideración que el requisito de coherencia refiere la causalidad (causa – efecto) entre los objetivos del resumen narrativo, esto es, las condiciones necesarias; y que la viabilidad es la causalidad entre los objetivos del resumen narrativo y los supuestos, es decir, las condiciones suficientes, mismas que deben estar presentes en el diseño de un Programa, la lectura vertical ascendente incorpora la secuencia concatenada de objetivos y supuestos objetivos en responsabilidad de otro programa, área, o unidad administrativa⁴⁰. En el esquema (ver anexo) se incorporan tales elementos identificados en la MIR del Programa Estatal.

En el segundo bloque de validación ascendente, se identifica que las supuestas actividades están alineadas de manera descendente y directa a un proceso de gestión o actividad de la MIR; en tanto que, la metodología precisa que se da lectura a todas las actividades o procesos de gestión, y posteriormente a todas las supuestas actividades, para que, de manera concatenada, sea posible cumplir con el objetivo ascendente en el nivel superior, esto es, el componente al que están asociadas.

En el mismo bloque de validación se identifica que las actividades o procesos de gestión corresponden a la identificación específica de cada servicio, no así a procesos concretos mediante los cuales se gestione la entrega recepción del servicio; por tanto, no se valida la coherencia de causa-efecto en el diseño.

En el primer bloque de validación, se observa que la coherencia y la viabilidad en su diseño está comprometida ya que, por un lado, los Componentes no están redactados en pasado participio y por el otro, los supuestos componentes no son "otros bienes y servicios" que los beneficiarios deban recibir por parte de otro programa, que coadyuven al cumplimiento del objetivo de nivel superior correspondiente al Propósito, sino que son procesos de gestión que en todo caso debieran ser colocados como supuestas actividades que se deben cumplir para que el Programa entregue el bien o servicio al que están asociados.

En el mismo bloque de validación ascendente, se identifica que el Propósito y el objetivo exógeno colocado como supuesto resultado, permiten el cumplimiento del objetivo a nivel de Fin; por tanto, la coherencia y la viabilidad en este bloque superior son válidas. (véase formato 5, anexo).

⁴⁰ Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL. 2010. Serie Manuales No. 68. Pág. 27, 74 y 75.

Pregunta 6. Los indicadores estratégicos que miden el cumplimiento de objetivos y metas del Programa Estatal financiado con recursos del Fondo que se evalúa ¿Atienden los criterios CREMAA establecidos en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la metodología de marco lógico emitidos por el CONAC?

RESPUESTA: SÍ.

Derivado del análisis de los indicadores incluidos en la MIR del Programa, se identifica que se mide la eficiencia, la eficacia y la calidad. Asimismo, y tomando como base los criterios de validación emitidos por el CONAC⁴¹ (ver formato 3, anexo), se identifica que, salvo los dos indicadores que miden el Componente 3, el criterio de aportación marginal no aplica debido a que los objetivos solamente se miden con un indicador. De igual manera, el análisis permite observar que todos los indicadores cumplen con los criterios CREMAA que son: claridad, relevancia, monitoreable y adecuado, y aportación marginal para el caso referido.

De manera específica, la descripción analítica de los objetivos considerando los criterios CREMAA y las dimensiones de desempeño, es la siguiente:

- A nivel de Fin, el indicador que mide la eficiencia del objetivo mediante la: "Esperanza de vida al nacimiento total", aporta datos referentes al número de años que en promedio se espera que viva la población queretana, por tanto, cumple con los criterios de validación, dado que el objetivo es *Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.*
- El indicador a nivel Propósito que calcula la: "Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad", mide la eficacia del objetivo mediante la variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social, identificando los casos de enfermedad y la variación entre un determinado periodo de tiempo. Por tanto, cumple con los criterios de validación, dado que el objetivo es que *la población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.*
- A nivel del Componente 1. Servicio de atención médica, el indicador calcula el "Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro, que recibe atención de primer y segundo nivel". Este indicador mide la calidad⁴² a través de la cuantificación de la población sin seguridad social que tiene acceso a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro en un año. Por tanto, cumple con los criterios de validación.
- A nivel de Componente 2. Servicio de estudios de apoyo diagnóstico, el indicador "Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica". Este indicador mide la calidad mediante la cuantificación del número de estudios realizados en laboratorios de segundo nivel de atención; por lo tanto, cumple con los criterios.
- A nivel de Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel. Este objetivo se mide con dos indicadores. El primero calcula el "Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de

⁴¹ LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.

⁴² El indicador mide la calidad debido a que está calculando el acceso. CONEVAL, véase: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf

atención" y el segundo mide el "Porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención". Como se observa, el primer indicador permite conocer la capacidad utilizada en los hospitales y el segundo permite conocer el porcentaje de madres sin seguridad social que fueron atendidas por cesárea en hospitales de segundo nivel de atención. Por tanto, ambos indicadores miden la eficacia, mismos que cumplen con los seis criterios CREMAA establecidos por el CONAC (aportación marginal).

- A nivel de Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud, el indicador mide la eficacia a través del "Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo". Tomando en cuenta que la vacunación es una acción de prevención, el indicador identifica el porcentaje de niñas y niños de un año que cuentan con esquema de básico de vacunación, respecto al total sin seguridad social. Por tanto, cumple con los criterios de validación.
- A nivel de Componente 5. Servicios de regulación, control y fomento sanitario, el indicador mide la eficacia, a través del "Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras". El indicador calcula la proporción de establecimientos que aplican correctas prácticas de higiene y sanidad, apegados a la normatividad vigente de tal manera que no represente un riesgo sanitario para la población consumidora. Por tanto, cumple con los criterios emitidos por el CONAC.
- A nivel de Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico, el indicador calcula el "Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos", de tal forma que se mide la calidad⁴³ a través de la identificación oportuna de los brotes epidémicos. Por tanto, cumple con los criterios de validación.

⁴³ La oportunidad es una de las características que miden los indicadores de calidad, pág. 25. Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores; CONEVAL. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf

Pregunta 7. Como parte del proceso de planeación con enfoque de resultados del Programa Estatal financiado con recursos del Fondo ¿La MIR cumple con el requisito de evaluabilidad en su diseño?

RESPUESTA: SÍ.

El proceso de planeación con enfoque de resultados implica validar la evaluabilidad en el diseño de un programa bajo la MML (véase formato 4, anexo), mediante la lectura lógica horizontal entre el conjunto objetivo - indicadores – medios de verificación, que se resumen entre los siguientes puntos: 1) *cada objetivo detallado en el resumen narrativo debe de contar con los indicadores necesarios y suficientes para poder evaluar adecuadamente su logro; 2) los indicadores deben cumplir con los criterios CREMAA; 3) deben haberse especificado metas asociadas a plazos para todos los indicadores, es decir, la frecuencia de la medición; y 4) los medios de verificación identificados para cada indicador deben ser los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores y deben ser de acceso público.*⁴⁴

En el documento "Bitácora y sustento Estadístico"⁴⁵ se describen los mecanismos, instrumentos, formatos e instancias para la generación, recopilación, integración, análisis, revisión y control de la información que sustenta los valores que permiten calcular las metas y avances de los indicadores de la MIR del Programa Estatal. En tanto que los indicadores miden el factor relevante de cada objetivo.

El análisis descriptivo de la evaluabilidad, es el siguiente:

- A nivel de Fin, mediante el número de supervivientes a la edad x del total de años en buena salud por la cohorte desde la edad x , se calcula la esperanza de vida al nacimiento total de manera quinquenal, cuyas fuentes de información se ubican en el portal de transparencia del CONAPO y con ello, se evalúa el objetivo a través del cual se contribuye a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado. Este indicador se considera como proxy⁴⁶.
- A nivel Propósito, mediante el cálculo de la variación porcentual anual de la tasa de morbilidad sin seguridad social en la entidad, cuyas fuentes de información se ubican en el enlace electrónico: <https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/>. Anual, se evalúa si disminuyó la tasa de morbilidad en la población sin seguridad social residente en el Estado de Querétaro.
- Componente 1. Mediante el porcentaje trimestral de la población sin seguridad social residente en Querétaro, que recibe atención de primer y segundo nivel, cuyos medios de verificación a cargo del área de Estadística de la Dirección de Planeación, ubicados en: <https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/>, se evalúa el servicio de atención médica.
- Componente 2. A través del promedio de estudios laboratorios realizados a pacientes ambulatorios en el segundo nivel de atención, cuyas fuentes de información se ubican en el Sistema Informático

⁴⁴ Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL – Serie manuales número 68 - 2011, págs.91 – 94.

⁴⁵ Bitácora y sustento estadístico de los valores que permitan calcular cobertura, metas y avances.

⁴⁶ Indicador proxy: También llamado indicador indirecto, se usa ante la imposibilidad de medir lo que efectivamente es de importancia. El indicador mide una variable distinta a la que nos interesa de manera específica, pero presenta una relación lo más directa posible con el fenómeno en estudio. Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores; CONEVAL. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONSTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf

para Administración de Laboratorios NRLAB del Departamento de Servicios de Diagnóstico, se evalúa el servicio de estudios de apoyo diagnóstico.

- Componente 3. Considerando el total de días por paciente en unidades hospitalarias en segundo nivel de atención en un periodo determinado, cuya fuente de información se ubica en: <http://apps1.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si/-/hospitalarios>, a cargo del Departamento de Estadística de la Dirección de Servicios Hospitalarios; así como, total de camas censales de hospitales de segundo nivel de atención, cuya fuente de información se localiza en <http://apps1.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php>, a cargo de la misma área; se calcula el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención, con el cual es posible evaluar el servicio de atención médica del segundo nivel.
- Componente 3. En virtud de que número de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención y el total de nacidos vivos en hospitales en el mismo periodo determinado, se ubican en <http://apps1.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php>, a cargo del Depto. estatal de estadística de la Dirección de Servicios hospitalarios, es posible calcular el porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención; por tanto, se evalúa de manera proxy el servicio de atención médica de segundo nivel.
- Componente 4. Mediante el número de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social con esquema básico completo de vacunación, cuya fuente de información se ubica en <https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/Publicación>, a cargo del Área de Estadística de la Dirección de Planeación, así como, el total de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social, cuya fuente de información se localiza en el oficio de notificación anual del Centro Nacional Para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, se calcula el porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social residentes en el Estado de Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo, y con ello, se evalúa las acciones de las acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.
- Componente 5. A través del número de establecimientos de servicio de alimentos que presentan condiciones sanitarias seguras, cuya fuente de información se encuentra en el Sistema de Información Estadística Sanitaria del Estado de Querétaro(SIESQ) a cargo de la Subdirección de Información y Manejo de Riesgos de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, así como, el total de establecimientos de servicio de alimentos programados para verificación sanitaria, cuya fuente de información se ubican en el POA a cargo de la misma subdirección, se calcula el Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras, para evaluar los Servicios de regulación, control y fomento sanitario.
- Componente 6. En virtud de que se conoce el número de brotes epidémicos notificados oportunamente según la NOM-017 de vigilancia epidemiológica por unidades médicas de SESEQ, así como, el total de brotes epidémicos notificados por unidades médicas de SESEQ, cuya fuente

de información se localiza en la base de datos del Programa Estatal de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres de la Subdirección de Epidemiología; se calcula el Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos, para evaluar el Servicio de vigilancia y control epidemiológico.

Pregunta 8. Las actividades o procesos de gestión asociados a cada Componente en la MIR del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa ¿Son congruentes con los procesos oficiales establecidos?

RESPUESTA: SÍ.

Dentro de la MIR⁴⁷ del *Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud*, se identifica que cuenta con seis Componentes para el logro de su objetivo (Propósito), y que Actividades se definieron de acuerdo con el Manual de Organización de SESEQ⁴⁸, tomando como insumos operativos, funciones y reglamentos⁴⁹ normativos congruentes con cada actividad.

En el Formato 5 anexo de la presente evaluación, se observa que con base en el Manual de Organización las actividades definidas en la MIR Estatal son congruentes tal y como se muestra a continuación:

Componente 1: *Servicio de Atención Médica.*

Podemos observar que para las Actividades: *Atención de lesiones accidentales e intencionales; Control y atención de las enfermedades cardiometabólicas (sobrepeso, obesidad, diabetes, riesgo cardiovascular); Control de cáncer de próstata; Atención a la salud durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; Vacunación universal (cartilla nacional de vacunación); Control de la tuberculosis; Control de enfermedades transmitidas por vector (dengue y paludismo); Atención médica ambulatoria y de unidades móviles; Atención médica de primer nivel; Medicamentos y otros insumos para la salud en 1er nivel.*

Se identifican en el Manual de Organización General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, Clave: U300-MO-012.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel, en donde se mencionan las siguientes facultades:

- I. Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención.
- II. Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.

Para el mismo Componente, pero para las Actividades: *Atención de trastornos psiquiátricos y neurológicos; Atención de personas adictas a sustancias psicotrópicas, Orientación y tratamiento psicológico a personas adictas, tabaco y/o alcohol;* estas son relacionadas con el Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), que dentro de sus responsabilidades son:

- I. Coordinar y supervisar las acciones de salud mental en las diferentes unidades administrativas, hospitales, jurisdicciones sanitarias, centros de salud, y unidades de atención en el Estado pertenecientes a SESEQ.

⁴⁷ Matriz de Indicadores de Resultados del programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2020.

⁴⁸ Manual de Organización de SESEQ, Publicado en la Gaceta Oficial del Estado de Querétaro No. 5, enero 2016.

⁴⁹ Reglamento Interior del Organismo Público descentralizado SESEQ. Periódico Oficial "La Sombra de Arteaga", publicado el 30 de junio de 2020.

- II. Realizar acciones dentro del primer nivel de atención en lo relacionado a la prevención, promoción, educación y detección oportuna de casos que requieran atención, asesoría u orientación de salud mental.
- III. Coordinar y realizar acciones encaminadas al tratamiento y rehabilitación de enfermedades mentales.

Por su parte, para las Actividades: *Control de ITS y VIH SIDA; Control de enfermedades regionales, incluyendo problemas del rezago (brucelosis, alacranismo, rabia, lepra y cólera)*, son congruentes con las responsabilidades de la Subdirección de Epidemiología, que dentro de sus facultades define:

- I. Proporcionar servicios para la prevención y atención especializada de pacientes con VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS), brindando servicios de forma ambulatoria para el tratamiento antirretroviral, prevención, promoción.
- II. Coordinar, supervisar y vigilar que las acciones para la atención integral de las personas con VIH y otras ITS, establecidas en el programa se ofrezcan a la población usuaria de todas las unidades operativas del CAPASITS bajo estándares de calidad y con trato digno, caracterizado por la no estigmatización y sin discriminación.

Finalmente, para la Actividad: *Control de cáncer de la mujer*, se identifica la correlación con la Unidad de Especialidad Médica de Detección y diagnóstico de Cáncer de Mama, misma que se encarga de

- I. Detectar y diagnosticar de forma oportuna padecimientos en la mujer como lo son el Cáncer de Mama y cérvico uterino.

Componente 2: *Servicios de Estudio de Apoyo de Diagnóstico.*

La única Actividad asociada al Componente se identifica en el Departamento de Servicios de Diagnóstico, y es: *Laboratorios Clínicos de apoyo a la atención médica*, para darle cumplimiento el Departamento, tiene dentro de sus facultades:

- II. Garantizar el funcionamiento de los laboratorios de SESEQ, asegurando que cuenten con los insumos, consumibles, reactivos y materiales a fin de que puedan prestar el servicio, participando activamente en el proceso de adquisición de bienes e insumos.
- III. Asegurar que se cuente con equipamiento de su competencia con tecnología de punta, que cumpla con los estándares de capacidad y calidad que se requiere para garantizar estudios de laboratorio confiables.

Componente 3: *Servicio de atención médica de segundo nivel*

De las cinco Actividades que están definidas para dar cumplimiento al Componente, cuatro de ellas que son: *Atención médico-quirúrgica de segundo nivel; Atención médica y psicológica a personas que han sufrido violencia; Control de tumores malignos; Medicamentos y otros insumos para la salud de 2do. Nivel*, está directamente relacionadas con el Manual de Organización, en la Dirección de Servicios Hospitalarios; Hospitales (5) General Querétaro, San Juan del Río, Cadereyta, Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño

y la Mujer. En donde se señala que la atención médica de segundo nivel, dentro de sus responsabilidades están:

- I. Organizar y proporcionar la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de los pacientes para lograr la conservación y restablecimiento de sus condiciones de salud.
- II. Organizar y proporcionar la atención médica a la población que corresponda, en las diversas especialidades, tales como Cirugía General, Gineco - Obstétrica, Medicina Interna y Pediatría, así como, actividades complementarias en urgencias médicas, consulta externa y hospitalización.

La última Actividad para este Componente es: *Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica*, y que está directamente relacionada con las funciones de la Unidad Estatal de Hemodiálisis:

- I. Controlar, supervisar y evaluar el manejo integral del enfermo renal, mismo que debe de incluir la prescripción de medicamentos en los periodos pre, tras y post - diálisis, la nutrición y en su caso, facilitar los estudios para incorporar al paciente en un programa de trasplante renal.

Componente 4: *Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.*

Las 25 actividades que son: *Promoción de la educación saludable; Comunidades saludables; Otras acciones de promoción de la salud; Prevención de lesiones accidentales e intencionales; Salud integral para migrantes y sus familias; Acciones específicas e integrales para mejorar la calidad Población indígena con acceso a los servicios de salud de vida y el acceso a la salud de la población considerando la diversidad cultural; Prevención de enfermedades cardiometabólicas; Promoción de la salud reproductiva para grupos en riesgo; Planificación Familiar (métodos anticonceptivos y consejería); Prevención de cáncer de la mujer; Detección de cáncer de próstata; Promoción de la Salud Mental; Prevención del uso y abuso del alcohol, tabaco y otras drogas; Promoción de la donación altruista de sangre; Promoción de la salud materna e infantil con atención al embarazo, parto y puerperio (Arranque parejo); Prevención de riesgos a la salud de niños y niñas; Promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes; Prevención de las ITS y el VIH-SIDA; Acciones específicas para garantizar y/o mejorar la equidad de género y la salud de las mujeres en las políticas y programas de salud (Programa Mujer y Salud); Fortalecimiento de la cobertura del tamiz auditivo neonatal; Prevención y control de la tuberculosis; Prevención y control de las enfermedades de problemas de rezago (cólera y lepra); Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector (Dengue, Chikungunya, Zika y VON); Prevención y Control de Zoonosis (rabia, brucelosis, teniasis- cisticercosis y leptospirosis); y Prevención y control de enfermedades regionales (alacranismo y manganismo). Se idéntica que son congruentes con las acciones del Departamento de Promoción y Fomento a la Salud, y son:*

- I. Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud.
- II. Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica.
- III. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento.

Las actividades que son: *Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios de salud; Laboratorio de Salud Pública; Control sanitario de la publicidad; Atención de emergencias y alerta sanitarias; y Evidencia y manejo de riesgos*. Tienen congruencia con las acciones de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento para la recepción y atención de trámites y servicios del Centro Integral de Servicios (CIS) U440-DPRS-P01

5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente.

5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar trámites y servicios en materia de regulación sanitaria.

5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios.

5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general.

Asimismo, se identifica congruencia con el Laboratorio Estatal de Salud Pública, , dado que permite:

- I. Prestar servicios de pruebas analíticas a las unidades administrativas de SESEQ y a los sectores público, social y privado para apoyar al cumplimiento de la normatividad sanitaria, con base a los programas prioritarios encomendado a la Red Nacional de Laboratorios de Salud.

Por su parte, también las Actividades: *Fomento y control de la salud ambiental, ocupacional y saneamiento básico; Fomento Sanitario*, tiene congruencia con el Departamento de Fomento Sanitario, debido a que dentro de sus responsabilidades señala:

- I. Promover y coordinar acciones de adiestramiento sanitario dirigidas a establecimientos públicos, privadas y población en general, con el propósito de mejorar la condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relaciones con las materias de competencia de la Dirección.
- II. Proponer el desarrollo y aplicación de estrategias de difusión sanitaria con base en un análisis de informas de riesgos a nivel estatal y federal para el control de riesgos sanitarios.

Componente 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico.

Las tres actividades asociadas al componente se identifican en la Subdirección de epidemiología, y son: *Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a través del diagnóstico; Atención en desastres y urgencias epidemiológicas; y Desarrollo del sistema de vigilancia epidemiológica*, que señala como facultades:

- I. Establecer la susceptibilidad y el riesgo para la población de las enfermedades bajo vigilancia, formulando y estableciendo medidas de control de acuerdo al nivel correspondiente.

- II. Difundir y mantener actualizado el conocimiento de la conducta de las enfermedades del área bajo vigilancia entre la población, haciendo recomendaciones sobre las medidas de prevención y control de las infecciones, a través de la página web y diversos mecanismos de difusión y promoción.
- III. Establecer y dirigir los mecanismos óptimos de recopilación, integración y análisis de la información epidemiológica, a fin de generar conocimiento sobre las condiciones de salud poblacional y detectando de forma oportuna los daños determinantes y amenazas para la salud.

De acuerdo con lo anterior, se identifica que en el Manual de Organización se establece con detalle la estructura orgánica del SESEQ, en donde se identifican las áreas que lo componen y la relación de coordinación y comunicación entre estas. También, con la finalidad de determinar las responsabilidades y evitar duplicidades, contiene las funciones de las áreas y la ejecución que se espera de las labores encomendadas al personal, facilitando su incorporación; y en la MIR del Programa Estatal se establecen las acciones asociados a cada uno de los componentes.

Pregunta 9. El Ente Público responsable del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa ¿Cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo con las siguientes características?:

- a. Definición de la población o área de enfoque de los bienes y servicios que compone el Programa estatal.
- b. Justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa se dirijan a tal población potencial, objetivo y atendida.
- c. El proceso de selección de beneficiarios cumple con los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en la normatividad aplicable.
- d. Existen y están documentados los procedimientos estandarizados y adecuados para la selección de beneficiarios.
- e. Metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- f. Define un plazo para su revisión y actualización.
- g. Mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

RESPUESTA: SÍ.

De acuerdo con la evidencia documental enviada por SESEQ, el Programa Estatal cuenta con documentos oficiales⁵⁰ en donde se incluye la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

De acuerdo con la Estrategia Programática 2020, que señala: *"este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los servicios estatales de salud a través de las aportaciones federales del Ramo 33 transferidas a los estados para que estos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social"*; en la Estrategia de Cobertura se define a la población potencial como: *la población sin seguridad social y que para su cuantificación se deberán tomar las proyecciones de CONAPO*; a la población objetivo como: *es tomada de la tabla de Excel publicada en la página oficial del Seguro Popular de afiliados, cuya principal característica para registrarse es que no cuente con seguridad social*; y a la población atendida como: *Población afiliada al Seguro Popular y que atiende servicios de Salud durante el año 2016 – 2019, sin embargo, para el año 2020 la población atendida corresponde a la población que recibió atención médica en las unidades de primer y segundo nivel sin requerir una afiliación.*

En la Estrategia de Cobertura se identifica un catálogo⁵¹ que enlista los bienes y servicios que son entregados a la población objetivo y atendida para mejorar la atención de manera directa o indirecta. Asimismo, se define un horizonte de metas a corto plazo (un año); de mediano plazo a seis años, (considerando las proyecciones de poblaciones para los años 2015 – 2021 con base a los promedios de sus tendencias de los últimos 5 años), que para el ejercicio fiscal 2020, proyecta una población objetivo de 873,538 habitantes, la

⁵⁰ Estrategia de Cobertura del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2015 – 2021.

⁵¹ *Ibidem*, Servicios entregados a la población con recursos del FASSA, pág. 22.

actualización se genera con una periodicidad anual, considerando para su cuantificación las proyecciones de población por CONAPO (población potencial) y tomando como población objetivo estará conformada por la cantidad de afiliados al seguro popular y que tiene como principal característica no contar con seguridad social en salud. Las metas a largo plazo consideraran la continuidad de los programas, el impacto en salud pública, y la disminución de la morbilidad y la mortalidad de los padecimientos que se encuentran dentro de las principales 10 causas de morbilidad.

En cumplimiento a la Ley General de Salud⁵² que establece que todos los ciudadanos que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud que tiene relación con la Ley de Salud del Estado de Querétaro⁵³ en el numeral 1 fracción I, que a la letra señala: *Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, en el Estado de Querétaro*, se generó el Manual de Procedimientos⁵⁴ mismo que agrupa los procedimientos de la DREPSS, con la finalidad de describir de forma detallada y ordenada las actividades y responsabilidades de cada área, dentro del citado Manual, se identifica el proceso de selección de beneficiarios que está documentado y se identifica como: Procedimiento de Afiliación y Promoción U340P02-AF1⁵⁵, el cual contribuye al desarrollo de las actividades para llevar a cabo la afiliación de la población potencial y objetivo.

⁵² Ley General de Salud, artículo 77 BIS 1. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

⁵³ Ley de Salud del Estado de Querétaro. Recuperado de: http://legislaturaqueretaro.gob.mx/app/uploads/est-leg/leyes/060_59.pdf

⁵⁴ Manual de Procedimientos Especifico de la Dirección del Régimen Estatal de Protección Social en Salud U481-DREPSS-MP-01

⁵⁵ Manual de Procedimientos del Sistema de Referencia y Contra referencia del SESEQ, pág. 996.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA III. GESTIÓN EVALUATIVA

Pregunta 10. ¿Cuáles son los mecanismos de control que el Ente Público utiliza para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

En primera instancia y como observancia general tanto para el Programa como para el Fondo, los entes públicos deben contar con indicadores para medir los avances físico-financieros relacionados con los recursos federales que las entidades federativas ejercen y, con ello, contribuir a medir la eficacia, economía y eficiencia del gasto e ingreso público.⁵⁶

Para tal efecto, es necesario involucrar la Metodología de Marco Lógico dentro del proceso de armonización contable, para la generación periódica de la información financiera sobre el seguimiento, monitoreo y evaluación, de tal forma que los Entes Públicos cuenten con elementos y referencias que permitan armonizar la generación de indicadores para resultados y de desempeño.⁵⁷

A continuación, se presenta la descripción analítica de los principales sistemas de rendición de cuentas y transparencia, mecanismos de difusión interna y externa de resultados, así como la normatividad aplicable y el enlace electrónico en donde estos se ubican.

Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.

Con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Querétaro y de sus municipios, la Secretaría de Planeación y Finanzas tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público.⁵⁸

De igual manera, como parte de los asuntos que atiende la Secretaría de la Contraloría en materia de Evaluación⁵⁹, la Unidad de Evaluación de Resultados publica anualmente el PAEV, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución.

En relación con los reportes de cumplimiento de objetivos y metas programadas SESEQ a través del Programa Operativo Anual (POA)⁶⁰ genera de forma trimestral el reporte de avance de los indicadores en donde, además se identifica un apartado con la justificación trimestral del resultado.

De igual manera, SESEQ cuenta con un apartado de Transparencia⁶¹ vía internet en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel Federal, Estatal. Asimismo, en el mismo sitio se presenta la cuenta pública, formatos de transparencia, información fiscal, e información del programa, que puede ser consultado en el siguiente enlace electrónico:

⁵⁶ Ley General de Contabilidad Gubernamental. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2018.

⁵⁷ Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. Diario Oficial de la Federación. 16 de mayo de 2013.

⁵⁸ Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro. Poder Legislativo del Estado de Querétaro 2018-2021.

⁵⁹ Capítulo cuarto, art. 23, Frac. I. Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.

⁶⁰ Programa Operativo Anual, Reporte de avance de indicadores 2020, 4to trimestre, con justificación.

⁶¹ SESEQ Transparencia: <https://www.seseq.gob.mx/Rendcuentas/index.php>

<https://www.seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php>

SESEQ se rige de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información⁶², en la cual se establece que: *Para la atención de las solicitudes de información, los sujetos obligados deberán contar con una instancia administrativa denominada Unidad de Transparencia; la cual será responsable de hacer los requerimientos de la información solicitada a las dependencias y las notificaciones necesarias a la ciudadanía.*

<https://www.queretaro.gob.mx/transparencia/>

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Para informar sobre el avance y cumplimiento de objetivos y metas relacionadas con los recursos federales transferidos⁶³, el registro de los indicadores de responsabilidad estatal del FASSA, SESEQ lo realiza por medio del módulo "Indicadores" del SRFT.⁶⁴

Al respecto, se identifica la Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos⁶⁵, documento que sirve de apoyo para el registro y seguimiento de las metas para cada uno de los indicadores establecidos en la MIR, que se miden de manera trimestral, mismos que deben ser publicados y difundidos en los portales de internet dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del periodo que corresponde con la finalidad de dar mayor certeza al registro de la información, y que ésta sea eficaz y verídica evitando la duplicidad de datos y conceptos que afecten su calidad.⁶⁶

Finalmente, se tiene evidencia de los reportes de los indicadores 2020 de carácter definitivo reportados en el Sistema de Recursos Federales Transferido (SRFT). El cual incluye información de los indicadores federales de responsabilidad estatal en relación con el FASSA, se encuentra pública y disponible a través del siguiente enlace electrónico:

https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union

⁶² Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.

⁶³ Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal y de operación de los recursos del Ramo General 33.

⁶⁴ Portal de transparencia Presupuestaria. SHCP. En Entidades Federativas y en Datos Abiertos.

⁶⁵ Guía de conceptos y criterios para el reporte del Ejercicio, destino y resultados de los recursos Federales transferidos.

⁶⁶ Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, art. 110. Recuperado de: https://www.senado.gob.mx/comisiones/energia/docs/marco_LFPRH.pdf



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA IV. EFICACIA

Pregunta 11. ¿Los indicadores de resultado federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del fondo de aportaciones que se evalúa cumplieron con las metas comprometidas en el año 2020?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

Derivado del análisis realizado a los resultados alcanzados de los indicadores federales y estatales respecto a las metas programadas del ejercicio fiscal 2020, la respuesta es de carácter afirmativo parcialmente dado que algunos de los indicadores reportados rebasan el criterio de $\pm 16\%$ establecido en el MESI, se identifica la justificación de las metas no cumplida, no así las respectivas acciones de mejora (ver formato 6, anexo).

En lo que respecta a los indicadores del Programa estatal⁶⁷ se encontró lo siguiente:

- Nivel Propósito. El factor relevante es el acceso a la atención médica y servicios de salud. El indicador se define como: *Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad*. Los resultados arrojan que la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la entidad durante el ejercicio fiscal 2020, alcanzó un valor de menos 39.6, del menos 2 que se esperaba, por tanto, la variación porcentual entre la meta alcanzada y la meta programada es de 1880%, valor que se encuentra fuera del rango de aceptación de ± 16 . Lo anterior se debe a las acciones de prevención que realizó SESEQ para la contención del virus SARS-COV2 impactaron de forma positiva en la disminución de la morbilidad. Como acción de mejora se modificará la meta programada con base a la nueva normalidad debido a la contingencia epidemiológica por COVID – 19⁶⁸.
- Nivel Componente 1. El factor relevante es el servicio de atención médica. El indicador se define como: *Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel*. Se fijó una meta de 60% y durante el ejercicio fiscal 2020 y se reportó un resultado de 80.4%. El resultado refleja una variación del 34.0% más respecto a lo programado derivado de la atención general por vías respiratorias en incremento por la situación global de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2. No obstante, se debe señalar que el resultado se encuentra exponencialmente fuera del rango de aceptación de ± 16 , cabe mencionar que la acción de mejora a ejecutar es la modificación de la meta programada, apoyando al confinamiento y la sana distancia al no programar citas médicas a personas aparentemente sanas hasta que se tenga un control de la contingencia epidemiológica⁶⁹.
- Nivel Componente 2. El factor relevante es el servicio de estudios de apoyo diagnóstico. El indicador se define como: *Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica*. La meta programada fue del 10.76 y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un resultado alcanzado del 11.93, lo cual representa una variación porcentual de 10.87% más respecto a lo programado. El resultado queda dentro del rango de aceptación. Es importante señalar que el incremento de los estudios de laboratorio se justifica a causa de la situación global que atraviesa el sector salud en consecuencia a la pandemia provocada por el virus SARS-COV2.

⁶⁷ Matriz de Indicadores para Resultado del Programa Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud 2020.

⁶⁸ Formato de Seguimiento de Acciones de Mejora por Incumplimiento de Logro de Meta de Indicador, 4to. Trimestre 2020.

⁶⁹ *Ibidem*

- Nivel Componente 3. El factor relevante es Servicio de Atención médica de segundo nivel. El indicador se define como: *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención*. La meta programada fue del 95% y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un resultado alcanzado de 87.88%. El resultado refleja una variación porcentual de menos 7.49% respecto a la meta programada, situado dentro del rango de aceptación. La justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2.
- Nivel Componente 4. El factor relevante son las acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. El indicador se define como: *Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo*. La meta programada fue del 80 % y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un resultado alcanzado de 81.33%. El resultado refleja una variación porcentual de 1.66% más respecto a lo programado. El resultado de la variación porcentual del indicador lo sitúa dentro del rango de aceptación.
- Nivel Componente 5. El Factor relevante son los servicios de regulación, control y fomento sanitario. El indicador se define como: *Porcentaje de establecimientos de servicios de alimentos con condiciones sanitarias seguras*. La meta programada se fijó en 90% y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un resultado alcanzado de 68.24%. El resultado refleja una variación porcentual de menos 24.17% respecto a la meta programada. Los resultados del indicador están fuera del rango de aceptación debido a que el personal que se encarga de realizar la regulación, el control y el fomento sanitario fue comisionado a realizar actividades para la contención del SARS-COV2 y que, además, el Gobierno del Estado determinó como medida sanitaria el cierre de establecimientos de servicios de alimentos, por un largo periodo de tiempo. No obstante, la acción de mejora será la reorientación de las actividades a la atención de la emergencia dando mayor importancia al cumplimiento de los protocolos de sanidad para la contingencia sanitaria⁷⁰.
- Nivel Componente 6. El factor relevante es Servicio de vigilancia y control epidemiológico. El indicador se define como: *Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos*. La meta programada se fijó en 95% y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un resultado alcanzado de 100%. El resultado alcanzado refleja una variación porcentual de 5.26 % respecto a la meta programada. Lo que posiciona al indicador dentro del rango de aceptación.

Como se advierte, en todos los casos se mide el factor relevante del objetivo; el resultado de tres de los indicadores: *porcentaje de establecimientos de servicios de alimentos con condiciones sanitarias seguras*; *porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel* y la *tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad*, se sitúan fuera del rango de aceptación de $\pm 16\%$, con justificación para cada uno, en donde se denota la prioridad sobre la atención de la demanda provocada por la pandemia del SARS-COV2.

⁷⁰ *Ibidem*.

En relación con los indicadores reportados de carácter federal⁷¹ se encontró lo siguiente:

- Nivel Fin. El factor relevante es la razón de mortalidad materna. El indicador se define como: *Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social*. Con una meta programada durante el ejercicio fiscal 2020 del 27.42% y una meta alcanzada de 31.79%. En términos porcentuales el resultado representa una variación de 15.98% respecto a la meta programada. Con relación a dicho resultado es importante mencionar que el sentido del indicador es descendente, por tanto, refleja una disminución importante respecto a la cuantificación de las mujeres atendidas que perecieron durante la atención. Con base en los criterios definidos en los términos de referencia de la evaluación correspondiente, este resultado está dentro del umbral de cumplimiento.
- Nivel Propósito. El factor relevante es el acceso efectivo a la atención médica. El indicador de tipo *proxy* se define como: *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*. Se le fijó una meta de 94.22% y durante el ejercicio fiscal 2020 obtuvo un resultado de 97.5% respecto a la meta programada. El resultado refleja una atención efectiva y eficaz por parte del personal médico.
- Nivel Componente. El factor relevante son los servicios de salud proporcionados por el personal médico. El indicador se define como: *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)*. Se determinó una meta de 1.19 médicos por cada mil habitantes y durante el ejercicio fiscal 2020 se reportó un promedio de 1.32 dando como resultado una variación porcentual del 10.92 % más de lo programado. Esto se debe a que se contrató más personal médico para la atención general derivado de la situación actual provocada por la pandemia del virus SARS-COV2 y la ocupación de plazas vacantes.

⁷¹ Matriz de Indicadores para Resultado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Federal 2020.

Pregunta 12. ¿El Ente Público que se evalúa cumplió con las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal 2016-2020?

RESPUESTA: SÍ, PARCIALMENTE.

En relación con la información analizada, la respuesta es de carácter positivo parcialmente, toda vez que dentro del periodo 2016-2020, los Indicadores Federales de responsabilidad Estatal tuvieron un total de once mediciones durante dicho periodo, de los cuales, cuatro cumplieron con los resultados que se encuentran dentro del rango de aceptación de $\pm 16\%$. El análisis se denota continuación (ver formato 7, anexo):

1. El indicador que mide el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud*⁷², reportó en 2016 una variación porcentual de -17.10% respecto al valor de la meta programada. Se informó que la meta realizada disminuyó en el segundo semestre un 2% debido a que la adquisición de insumos médicos del último mes fue reprogramada para los primeros meses de 2017 debido a la existencia en almacén. En el ejercicio 2017, se reportó una variación porcentual de -13.33% respecto al valor de la meta programada. Se informó que se tenía un presupuesto programado de 1,692 MDP, sin embargo, la cantidad recibida al cierre del ejercicio fue de 1,735 MDP. La disminución en el indicador se dio principalmente porque los insumos médicos no fueron entregados al 100% por los proveedores y posteriormente se adquirieron con una fuente de financiamiento distinta al FASSA. En el ejercicio 2018, el indicador reportó una variación porcentual de 11.88% respecto al valor de la meta programada. Posicionando al indicador dentro del umbral $\pm 16\%$ establecido en los criterios de la presente evaluación. En el ejercicio 2019, el indicador reportó una variación porcentual de -5.5% respecto al valor de la meta programada y el resultado del indicador lo posiciona dentro del umbral $\pm 16\%$. Finalmente, en el ejercicio 2020, el indicador reportó una variación porcentual de -7.75% respecto al valor de la meta programada. el resultado del indicador lo posiciona dentro del umbral $\pm 16\%$ establecido en los criterios de la presente evaluación. El avance del indicador implica que se tienen insumos y servicios comprometidos para la prestación del servicio del primer trimestre 2021 por lo que el resultado del indicador no deberá considerarse como definitivo y en el denominador se registró los recursos efectivamente ministrados del ejercicio 2020.
 - o En suma, en los años del 2017 al 2020 los resultados indican que en promedio se alcanzó la meta programada referente al gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud; y que en 2016 el resultado se ubica ligeramente fuera del rango de aceptación de cumplimiento con una desviación de 1.1%
2. El indicador que mide *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad*⁷³, reportó en 2016 una variación porcentual de 35% más respecto al valor de la meta programada. Esto se debe a que, se aumentó el personal que realiza actividades de promoción a la salud en el segundo semestre. No obstante, el resultado reportado posiciona al indicador fuera del umbral $\pm 16\%$. En 2017, el indicador reportó una variación porcentual de 55% más respecto al valor de la meta programada. El incremento en el indicador se dio principalmente por la adquisición

⁷² Informes SFRT Definitivos de los Reportes de avance de indicadores 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

⁷³ Informes SFRT Definitivos de los Reportes de avance de indicadores 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

de insumos médicos adicionales a los presupuestados. No obstante, el resultado del indicador lo sitúa fuera del umbral $\pm 16\%$. En 2018, el indicador reportó una variación porcentual de -21% respecto al valor de la meta programada. Dicho resultado deja fuera al indicador del umbral $\pm 16\%$. Para el ejercicio 2019, el indicador reportó una variación porcentual del -6.43% respecto al valor de la meta programada. Finalmente, en el ejercicio 2020, el resultado del indicador reportó una variación porcentual de 0.65% respecto al valor de la meta programada. Esto se debe a que los datos utilizados para las variables del indicador se centraron en el recurso efectivamente ministrado del FASSA. Dicho resultado, posicionó al indicador dentro del umbral $\pm 16\%$ establecido en los criterios de cumplimiento.

- o En suma, durante el 2016 y 2017 el gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad se salió del rango de cumplimiento al alza de manera exponencial; en el 2018 disminuyó con resultados fuera del rango de cumplimiento con una desviación de 4 puntos porcentuales; y en el 2019 y 2020, el indicador muestra que los resultados alcanzaron la meta de cumplimiento con porcentajes dentro del $\pm 16\%$.

Durante el ejercicio fiscal 2020, se reportó un nuevo indicador federal de responsabilidad estatal, el cual se describe a continuación:

3. El indicador que mide *Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado*⁷⁴, reportó una variación porcentual de 18.19% más respecto al valor de la meta programada. El incremento se debe a que se asignaron recursos para fortalecer los programas de promoción y prevención para la salud. No obstante, la nueva asignación de recursos provocó que indicador reflejará un incremento en su resultado dejándolo fuera del umbral $\pm 16\%$ establecido en los criterios de la presente evaluación.

⁷⁴ Informes SFRT Definitivos de los Reportes de avance de indicadores 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

Pregunta 13. ¿Cuál es el comportamiento de las metas en el período 2016-2020 de los indicadores a nivel de Componente del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

En principio, ningún indicador se mantiene durante todo el período 2016-2020; razón por la cual no es posible realizar un análisis concertado; no obstante, el análisis del comportamiento de las metas es el siguiente (ver formato 8, anexo):

Durante el ejercicio fiscal 201675 el programa reportó cuatro indicadores a nivel componente cuyo resultado se menciona a continuación:

Componente 2. Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficiente. El indicador para medir este objetivo es:

El factor relevante son los servicios de salud otorgados. *Porcentaje del personal necesario para otorgar los servicios de salud*, que alcanzó el 123% respecto a la meta programada, por tanto, se sale al alza del rango de cumplimiento con 23% de variación, lo que indica que se contó con más personal del necesario, debido a que el recorte de personal que realizó SESEQ solo representó el 2.46% del personal con recurso eventual estatal, sin embargo, el personal administrativo representa mayoría.

Componente 3. Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgadas.

El factor relevante es el servicio de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud. Este objetivo se mide mediante el indicador: *Porcentaje de respuesta a solicitudes de infraestructura en unidades de primer nivel*. Dando como resultado alcanzado del 111% que se sitúa dentro del rango de cumplimiento.

Componente 4. Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud.

El factor relevante es el surtimiento de insumos en las unidades de salud. El indicador que mide el: *Porcentaje total de surtimiento de medicamento en jurisdicciones y unidades de salud hospitalaria*. Reporta el 42% con una variación porcentual entre las metas programada y alcanzada de menos 58.3% que lo sitúa fuera del rango de aceptación de $\pm 16\%$, esto debido a la débil coordinación entre las jurisdicciones y los centros de salud.

Componente 5. Servicios de salud otorgados con calidad.

El factor relevante son los servicios de salud. El Indicador mide: *Porcentaje de establecimientos de atención médica que cuentan con aval ciudadano*. Dando como resultado el 114%, y una variación entre la meta programada y la alcanzada de 13.8% situando al indicador dentro del rango de cumplimiento.

Durante el 2017 - 201876, el programa reportó cinco indicadores a nivel componente cuyo resultado se menciona a continuación:

⁷⁵ Reporte de avance de indicadores para el periodo 2016. MESI.

⁷⁶ Reporte de avance de indicadores para el periodo 2017y 2018, MESI.

Componente 1: Servicios de Atención médica, se mide a través de dos indicadores, cuyo resultado son los siguientes:

El factor relevante son los servicios de atención médica. El indicador que mide el *Porcentaje de detecciones de infecciones por transmisión sexual (VIH-SIDA)*, en el 2017 solamente alcanzó el 25% de la meta programada y en el 2018 la superó la meta por un 96% más de lo programado esto debido a que se reforzó al programa a través de la capacitación de los profesionales de la salud para el beneficio de la población con detecciones oportunas, razón por la que la variación porcentual entre ambos años refleja el 686%.

El indicador que mide el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud*, en ambos años alcanzó el resultado esperado con el 93% y 113% respectivamente, y una variación porcentual anual del 18%, el incremento corresponde a los recursos adicionales autorizados por la SHCP para complementar conceptos de nómina de personal que se encuentra ubicado en el segundo nivel de atención.

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es el servicio de atención médica. El indicador que mide el *Promedio de Médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes (población no derechohabiente)*, en ambos años se alcanzó la meta programada con el 104% y 101% y una variación anual porcentual de menos 3%. Lo que indica que se cuenta con 1.26 médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes de población no derechohabiente, los resultados sitúan al indicador dentro del rango permitido.

Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.

El factor relevante son las acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. El indicador que mide el *Porcentaje total del FASSA destinado para los servicios de salud a la comunidad*, en el 2017 alanzó el 138% de cumplimiento y en 2018 el 80%; razón por la cual la variación porcentual anual resultó de menos 42%, situando al indicador fuera del umbral del $\pm 16\%$.

Componente 7. Administración y gasto en salud.

El factor relevante es el administración y gasto en salud. El indicador que mide el: *Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*, en ambos años se mantiene con el 87% de cumplimiento.

Durante el 2017-2019⁷⁷, el programa reportó ocho indicadores a nivel componente cuyo resultado se menciona a continuación:

Componente 1. Servicio de atención médica.

El factor relevante es el servicio de atención médica. El indicador que mide el *Porcentaje de detecciones de ADN*, en el 2017 y 2018 se reporta con el 95 y el 73% de cumplimiento, y en 2019 se incrementa a 152%, por tanto, la variación porcentual del período resultó de 61%, lo que indica que se incrementaron las detecciones de ADN y de VPN en mujeres de 35 a 65 años, debido a que se recibieron por parte de la federación más pruebas que las programadas a inicio de año.

⁷⁷ Reporte de avance de indicadores para el periodo 2017-2019, MESI.

En indicador que mide el *Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles*, alcanzó la meta programada durante los tres años con valores entre 108 y 111%, con una variación porcentual en el período de menos 3%, lo que sitúa al indicador dentro del rango de aceptación de $\pm 16\%$.

Componente 2. Servicios de estudio de apoyo de diagnóstico.

El factor relevante es el servicio de estudios de apoyo diagnóstico, el indicador mide el *Promedio de estudios de laboratorio por consulta realizada*, indica 10 estudios por consulta en el período 2017-2019, con una variación porcentual de menos 3%, situándolo dentro del umbral permitido para esta evaluación.

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es el número de médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes. El indicador que mide el *Promedio de Médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes (población no derechohabiente)*, en ambos años se alcanzó la meta programada con el 104% y 101% y una variación anual porcentual de menos 3%. Lo que indica que se cuenta con 1.26 médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes de población no derechohabiente, situándose dentro del rango de aceptación de $\pm 16\%$.

Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.

Este componente para el período mide tres indicadores.

El factor relevante son las acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. El primero, que mide el *Porcentaje de comunidades certificadas como saludables*, indica que en el 2017 se superó la meta con el 25%, en 2018 logró el 100% y en 2019 disminuyó al 93.7%, por tanto, la variación porcentual de cumplimiento en el período reporta el 25% a la baja, situando al indicador fuera del umbral permitido de $\pm 16\%$, debido a que faltó una comunidad por certificar por la falta de participación de la población⁷⁸.

El segundo mide el *Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años o más*, que en 2017 superó la meta programada con el 102%, y en el 2018 y 2019 alcanzó el 43 y el 61% respectivamente, por lo que la variación porcentual de cumplimiento en el período resultó con 40% a la baja, situando al indicador fuera del rango permitido para esta evaluación, como justificación se describe que el porcentaje reportado en el 3er trimestre del 2019 es mejor ya que la información registrada en el SIS es en septiembre del mismo año.

El tercero mide el *Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional*, que en 2017 superó la meta con el 149%, disminuyendo al 79% y aumentando al 90% en los años 2018 y 2019 respectivamente; por tanto, la variación porcentual de cumplimiento en el período refleja el 39% a la baja, situando al indicador fuera del umbral permitido.

Componente 5. Servicios de regulación y fomento sanitario.

El factor relevante son los servicios de regulación y fomento sanitario. El *Porcentaje de establecimientos con cumplimiento de buenas prácticas de higiene (servicio de alimentos)*, indica que en promedio alcanzó el 92% de cumplimiento durante los tres años y que, dado el resultado del 67% en 2017, 87.15% para el 2018 y el 114% en 2019, da como resultado una variación porcentual en el período del 70%.

⁷⁸ Reporte de avance de indicadores 2019. MESI

Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico.

El factor relevante son los servicios de vigilancia y control epidemiológico. El resultado indica que no hay variación porcentual en los resultados del período, dado que se el *Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica* se mantuvo con el 100%.

Durante el 2019-2020⁷⁹, el programa reportó un indicador a nivel componente cuyo resultado se menciona a continuación:

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es el número de médicos por cada 1000 habitantes. El indicador que mide el *Promedio de Médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes (población no derechohabiente)*, en ambos años se alcanzó la meta programada con el 104% y 101% y una variación anual porcentual de menos 3%. Lo que indica que se cuenta con 1.26 médicos generales y especialistas por cada 100 habitantes de población no derechohabiente. Situándose dentro del umbral permitido de $\pm 16\%$.

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es la ocupación hospitalaria. El *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel*, indica que en el 2019 superó la meta con el 11% y en 2020 disminuyó al 92%, por lo que la variación porcentual anual de cumplimiento se ubicó en el menos 17%. La justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2.

En el 2020⁸⁰, el programa reportó seis indicadores a nivel componente, de lo que se incluyen cinco, dado que el porcentaje de ocupación hospitalaria se comentó en el párrafo anterior, cuyo resultado se menciona a continuación:

Componente 1. Servicio de atención médica.

El factor relevante es el servicio de atención médica. El *Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención médica de primer y segundo nivel*, superó la meta programada con el 34% más respecto a lo programado el resultado se encuentra exponencialmente fuera del rango de aceptación de ± 16 debido a la atención general por vías respiratorias en incremento por la situación global de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2.

Componente 2. Servicios de estudio de apoyo de diagnóstico.

El factor relevante es el servicio de estudios de apoyo diagnóstico Se reporta que en *Promedio de realizar 12 estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica*, y que la meta se superó con el 11.93%. lo cual representa una variación porcentual de 10.87% más respecto a lo programado. El resultado queda dentro del rango de aceptación. Es importante señalar que el incremento de los estudios de laboratorio se justifica a causa de la situación global que atraviesa el sector salud en consecuencia a la pandemia provocada por el virus SARS-COV2.

⁷⁹ Reporte de avance de indicadores para el periodo 2019-2020, MESI.

⁸⁰ Reporte de avance de indicadores para el periodo 2020, MESI.

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es el número de médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes. El indicador que mide el *Promedio de Médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes (población no derechohabiente)*, en ambos años se alcanzó la meta programada con el 104% y 101% y una variación anual porcentual de menos 3%. Lo que indica que se cuenta con 1.26 médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes de población no derechohabiente.

Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.

El factor relevante es la ocupación hospitalaria. El *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel*, indica que en el 2019 superó la meta con el 11% y en 2020 disminuyó al 92%, por lo que la variación porcentual anual de cumplimiento se ubicó en el menos 17%. La justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2.

Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.

El factor relevante son las acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. Se reporta un *Porcentaje trimestral de 102% de niñas y niños de un año de edad sin seguridad social residentes de Querétaro que cuenta con el esquema básico de vacunación completo*, y que se superó la meta programada en 2%, el resultado sitúa al indicador dentro del umbral permitido para esta evaluación.

Componente 5. Servicios de regulación y fomento sanitario.

El factor relevante son los servicios de regulación, control y fomento sanitario. El resultado indica que se alcanzó el *76% de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras*, con el menos 24% de variación entre la meta programada y la alcanzada. El resultado refleja una variación porcentual de menos 24.17 % respecto a la meta programada. Los resultados del indicador están fuera del rango de aceptación debido a que el personal que se encarga de realizar la regulación, el control y el fomento sanitario fue comisionado a realizar actividades para la contención del SARS-COV2 y que, además, el Gobierno del Estado determinó como medida sanitaria el cierre de establecimientos de servicios de alimentos, por un largo periodo de tiempo.

Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico.

El factor relevante es Servicio de vigilancia y control epidemiológico. El resultado indica que se alcanzó el *105% trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos*, por tanto, se superó con el 5% la meta programada, El resultado alcanzado refleja posiciona al indicador dentro del rango de aceptación.

Como se puede observar, el único indicador que se mantiene al 2020 es el que mide el Servicio de atención médica de segundo nivel, en donde se observa que el *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel*, indica que en el 2019 superó la meta con el 11% y en 2020 disminuyó al 92%, por lo que la variación porcentual anual de cumplimiento se ubicó en el menos 17%, cuya justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2.

14. ¿Cuál fue la cobertura de población o área de enfoque efectivamente atendida durante el periodo 2016 - 2020 mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa Estatal financiado con el Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

Con referencia a la información analizada, es posible conocer la cobertura de la población atendida por el Programa durante el periodo 2016-2020, con la que se generó el Formato 9 y la gráfica 2 anexo, se conoce el comportamiento de la cobertura de la población atendida por el Programa durante el periodo ya mencionado.

Durante 2016, la población potencial⁸¹ fue de 1,042,542 personas. Mientras que, en 2017 fue de 987,389. Por su parte, en el ejercicio 2018 la población potencial se cuantificó en 999,156. Asimismo, en el ejercicio 2019 la población potencial fue de 1,069,308. Y, finalmente, en el ejercicio 2020 la población potencial se cuantificó por 1,086,526 personas sin seguridad social.

La población objetivo⁸², en el ejercicio fiscal 2016 cuantificó a 903,252 personas. Por su parte, en el ejercicio fiscal 2017 la población objetivo se determinó por la cantidad de 881,601. Asimismo, en el ejercicio fiscal 2018 la población registró una cantidad de 881,499. Mientras que, en el 2019 la población objetivo se situó en 881,601. Y, finalmente en 2020, la población objetivo fue de 889,947 de personas registradas en el padrón del seguro popular.

La población atendida⁸³, en 2016 corresponde a 903,252 beneficiarios. En 2017, se registró una cantidad de 881,601. Mientras que, en 2018 se cuantificó una cantidad de 881,499. Asimismo, en 2019 la población atendida se situó en 881,601. Y, finalmente, en el ejercicio fiscal 2020 la población atendida fue por 873,538 de personas beneficiarias.

Con relación a la evolución de la cobertura, en 2016 se alcanzó un 86.63% de personas atendidas respecto a la población potencial. En 2017, se registró un 89.28% de personas atendidas respecto a la población potencial. En 2018, se logró un 88.22% de personas atendidas respecto a la población potencial. Mientras que, en 2019, el porcentaje de personas atendidas fue por 82.44% respecto a la población potencial. Y, finalmente, en 2020 se logró el cumplimiento de 80.39% respecto al total de población potencial.

Esto refleja que la cobertura de la población atendida ha sido constante y ascendente. Es decir, que con base a la población potencial (población universo) se toman medidas para atender a la mayor parte de la población que lo requiere impactando proporcionalmente de un año a otro la cobertura de la población atendida esto es posible ya que, la población objetivo, que se relaciona a la cuantificación de personas a las cuales el programa puede atender con los recursos disponibles, refleja en términos porcentuales el 100% respecto a la población atendida durante el periodo de 2016-2019, siendo el 2020 el ejercicio que registro una eficiencia de cobertura por un 98.15%, esto debido a la pandemia provocada por el virus SARS-COV2 que obligó a definir como prioridades a todas las personas sin distinción que acudieran a los servicios de salud con padecimientos respiratorios.

⁸¹ Consejo Nacional de Población, Proyecciones de la Población 2010-2030, consultado en <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones,16-04-2013>
Repositorio de estadística <http://apps.sesegro.gob.mx/estadistica/>.

⁸² Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

⁸³ Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos, SIS-2020 concepto consulta de primera vez en el año, (cobertura) <https://datos.gob.mx/busca/dataset/beneficiarios-de-proteccion-social-en-salud-de-seguro-popular/resource/e460803f-1eb7-48e9-9ffa-152be99084d0>

15. ¿El destino de los recursos del Fondo que se evalúa es el adecuado para atender el problema?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo dado que los recursos del Fondo se destinaron para la atención adecuada del problema central identificado en las herramientas de diseño y programación (ver formato 10, anexo).

Con referencia al documento Anexo 2-B⁸⁴, se encontró que el problema central que el Ente ejecutor determinó para el diseño y programación de los recursos derivados del FASSA corresponde a: *La población sin seguridad social en el Estado requiere disminuir la tasa de morbilidad.*

Por su parte, en la MIR del Programa Estatal⁸⁵ se define al Propósito como: *La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.* Para ello, el Programa determinó que los bienes y servicio que se otorgan a la población objetivo son los siguientes: Servicio de atención médica, Servicios de estudios de apoyo diagnóstico, Servicios de atención médica de segundo nivel, Acciones de prevención, promoción en primer nivel de atención para la salud, Servicios de regulación, control y fomento sanitario y Servicios de vigilancia y control epidemiológico.

Por su parte, los recursos destinados al FASSA durante el ejercicio fiscal 2020 para el presupuesto aprobado⁸⁶ fue por la cantidad de \$1,987,041,720.00 (Mil novecientos ochenta y siete millones cuarenta y un mil setecientos veinte pesos 00/100 M.N.) y el presupuesto pagado fue por la cantidad de \$1,925,492,141.26 (Mil novecientos veinticinco millones cuatrocientos noventa y dos mil ciento cuarenta y un pesos 26/100 M.N.).

Con base en lo anterior, es posible determinar que los recursos destinados para el FASSA durante el ejercicio fiscal 2020, fueron encaminados para la Población sin seguridad social en el Estado a través de los servicios de atención médica en primer y segundo nivel, apoyos o estudios de diagnósticos y acciones de prevención y promoción para la atención de salud, todos estos servicios en aras de combatir el problema central identificado en las herramientas de diseño y programación, por lo que establece una congruencia lógica entre el destino y ejercicio de los recursos con los bienes y servicios proporcionados a la población atendida.

⁸⁴ Anexo 2-B, Fondo de Aportaciones para los Servicio de Salud 2020. Pág. 27.

⁸⁵ Matriz de Indicadores para Resultado del Programa Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud 2020.

⁸⁶ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2020.

16. ¿Cuál es el comportamiento de los recursos del Fondo que se evalúa en el período 2016 - 2020?

RESPUESTA:

Derivado de la información financiera enviada como evidencia, es posible conocer el comportamiento de los recursos del Fondo durante el periodo 2016 – 2020 (ver formato 11, anexo).

Para el ejercicio fiscal 2016⁸⁷, el presupuesto aprobado fue por la cantidad de \$1,611,215,672.00 (Mil seiscientos once millones doscientos quince mil seiscientos setenta y dos pesos 00/100 M.N.), este se modificó un 3.22 % al alza, dando como resultado un presupuesto modificado por \$1,663,114,546.33 (Mil seiscientos sesenta y tres millones ciento catorce mil quinientos cuarenta y seis pesos 33/100 M.N.), del cual se devengó y ejerció el 92.06%, que presenta la cantidad de \$1,531,112,171.49 (Mil quinientos treinta y un millones ciento doce mil ciento setenta y un pesos 49/100 M.N.).

En el 2017⁸⁸, el presupuesto aprobado representó la cantidad de \$1,735,476,569.33 (Mil setecientos treinta y cinco millones cuatrocientos setenta y seis mil quinientos sesenta y nueve pesos 33/100 M.N.) y que para los momentos contables modificado, devengado y ejercido representó la cantidad de \$1,743,522,270.02 (Mil setecientos cuarenta y tres millones quinientos veinte y dos mil doscientos setenta 02/100 M.N.).

Por su parte, en el 2018⁸⁹, en el presupuesto aprobado tuvo un incremento del 5.31% respecto del año anterior, que representó la cantidad de \$1,795,656,664.97 (Mil setecientos noventa y cinco millones seiscientos cincuenta y seis mil seiscientos sesenta y cuatro 97/100 M.N.), este se modificó un 2.21% al alza, dando como resultado un presupuesto modificado del \$1,836,269,601.66 (Mil ochocientos treinta y seis millones doscientos sesenta y nueve mil seiscientos un pesos 66/100 M.N.), mismo que fue devengado y ejercido el 99.85%, es decir; por la cantidad de \$1,833,524,492.66 (Mil ochocientos treinta y tres millones quinientos veinticuatro mil cuatrocientos noventa y dos pesos 66/100 M.N.).

Durante el 2019⁹⁰, el presupuesto aprobado fue por la cantidad de \$1,902,293,608.81 (Mil novecientos dos millones doscientos noventa y tres mil seiscientos ocho pesos 81/100 M.N.), mismo que fue modificado, devengado y ejercido por la cantidad de \$1,903,480,826.55 (Mil novecientos tres millones cuatrocientos ochenta mil ochocientos veintiséis pesos 55/100 M.N.).

Finalmente, para el 2020⁹¹ el presupuesto aprobado se incrementó un 4.26%, respecto del ejercicio fiscal anterior y que representó la cantidad de \$1,987,041,720.00 (Mil novecientos ochenta y siete millones cuarenta y un mil setecientos veinte pesos 00/100 M.N.), que se modificó por la cantidad de \$ 2,008,064,143.52 (Dos mil ocho millones sesenta y cuatro mil ciento cuarenta y tres pesos 52/100 M.N.), y se ejerció un 96.03% que representa la cantidad de \$1,928,470,072.92 (Mil novecientos veinte ocho millones cuatrocientos setenta mil setenta y dos pesos 92/100 M.N.).

⁸⁷ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2016.

⁸⁸ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2017.

⁸⁹ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2018.

⁹⁰ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2019.

⁹¹ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2020.

De la información anterior, se puede observar que la variación del recurso ministrado en términos nominales es del 21% y en valor real representa el 1.04% para el periodo 2016 – 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA V. EFICIENCIA

Pregunta 17. ¿Cuál es la relación costo-efectividad del Programa Estatal financiado con recursos del Fondo que se evalúa?

RESPUESTA:

En los Informes definitivos SRFT⁹² del Fondo y en el Anexo 2 – B⁹³, se corroboran los datos que son necesarios para el cálculo del costo efectividad durante el periodo 2016 – 2020. (Véase Formato 12 Anexo)

La fórmula aplicada para obtener dicha razón es la siguiente:

$$\text{Costo Efectividad 2016} = \frac{\frac{\$1,663,114,546.33}{903,252}}{\frac{\$1,531,112,171.49}{903,252}} = 1.08$$

$$\text{Costo Efectividad 2017} = \frac{\frac{\$1,743,522,270.02}{881,601}}{\frac{\$1,743,522,270.02}{881,601}} = 1.00$$

$$\text{Costo Efectividad 2018} = \frac{\frac{\$1,836,269,601.66}{881,499}}{\frac{\$1,833,524,492.66}{881,499}} = 1.00$$

$$\text{Costo Efectividad 2019} = \frac{\frac{\$1,903,480,826.55}{881,601}}{\frac{\$1,903,480,826.55}{881,601}} = 1.00$$

$$\text{Costo Efectividad 2020} = \frac{\frac{\$2,008,064,143.52}{889,947}}{\frac{\$1,928,470,072.92}{873,538}} = 1.02$$

Cuyos resultados obtenidos, se contrastan con los parámetros establecidos en la siguiente tabla de valores:

Tabla de valores ponderados

Rechazable	Débil	Aceptable	Costo-efectividad esperado	Aceptable	Débil	Rechazable
0	0.49	0.735	1	1.265	1.51	2

⁹² Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

⁹³ "ANEXO 2 – B", Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2020, pág. 34.

Se observa que el resultado obtenido sobre el costo efectividad del recurso devengado en los bienes y servicios otorgados por el Programa Estatal en el periodo 2016 – 2020 se encuentra, dentro del rango esperado, esto quiere decir que la aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida y, por tanto, el ejercicio de los recursos representa la eficiencia en el alcance de los resultados.

Pregunta 18. ¿Cuál es el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios que componen el Programa estatal financiado con recursos del Fondo que se evalúa durante el periodo 2016 - 2020?

RESPUESTA:

Tomando como base la información reportada en los Informes Definitivos SRFT⁹⁴ y las cifras reportadas en la estrategia de cobertura 2015 – 2021⁹⁵ es posible realizar el cálculo y conocer el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del fondo que se evalúa. (Véase Formato 13 Anexo).

$$CPBA\ 2016 = \frac{\$1,531,112,171.49}{903,252} = \$1,695.11$$

$$CPBA\ 2017 = \frac{\$1,743,522,270.02}{881.601} = \$1,977.68$$

$$CPBA\ 2018 = \frac{\$1,833,524,492.66}{881,499} = \$2,080.01$$

$$CPBA\ 2019 = \frac{\$1,903,480,826.55}{881,601} = \$2,159.12$$

$$CPBA\ 2020 = \frac{\$1,928,470,072.92}{873,538} = \$2,207.65$$

Del análisis de la información anterior, se identifica que durante el periodo 2016 – 2020, el presupuesto ejercido para el Fondo sujeto de evaluación ha mantenido un incremento constante en términos nominales y que, a su vez, la población atendida en algunos años se ha visto reducida en comparativa a ejercicios anteriores. Cabe mencionar que, esto no presenta cambios significativos en el resultado del Programa estatal. Sin embargo, permite que el Ente ejecutor de los recursos del fondo conozca el margen de referencia en cuanto al costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del Fondo y que reciben los beneficiarios del Programa Estatal, dicho análisis contribuye mejorar la calidad, gestión y eficiencia en la aplicación de los recursos.

⁹⁴ Informe sobre Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios – Carpeta avance financiero, ejercicio fiscal 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

⁹⁵ Estrategia de Cobertura 2015 – 2021.

Pregunta 19. Calcular la frontera de posibilidades de producción, la frontera eficiente y la eficiencia técnica del Ente Público que ejecuta los recursos del Fondo que se evalúa, utilizando como base el análisis envolvente de datos.

RESPUESTA:

Para el cálculo de las Eficiencias Técnicas (relativas) del Método Envolvente de datos⁹⁶ (DEA, por sus siglas en inglés), fue necesario calcular los puntos de *Eficiencia* para cada ejercicio fiscal entre 2016 y 2020 relativos al FASSA. Dichos puntos vienen dados por las coordenadas con la intersección en la Frontera Eficiente⁹⁷.

Dicho lo anterior, con relación a los gráficos utilizados, la línea gruesa en color negro representa la Frontera Eficiente, que en conjunto con las líneas delgadas hacen a la Frontera de Posibilidades de Producción (FPP), la cual indica el límite de las posibilidades que la dependencia puede lograr dadas las condiciones actuales; en tanto que la Frontera Eficiente son los puntos óptimos de dichas posibilidades. Para poder ampliar la FPP, es necesario contar con innovaciones o a su vez, que haya crecimiento económico. (Ver análisis DEA para el FASSA, anexo).

Para el caso del FASSA, el cálculo de la Eficiencia Técnica (relativa) se realizó con un *input* correspondiente al recurso ministrado del Gasto Federalizado del Fondo para el estado de Querétaro durante el periodo del 2016 al 2020, y dos *outputs* correspondientes al total de atenciones de 1er nivel y de 2do nivel, que representan el *output 1* y el *output 2* respectivamente.

Con respecto al ejercicio fiscal 2018, se observa que se alcanzó una Eficiencia Técnica del 81.42% debido principalmente por la cantidad total de atenciones en el 1er nivel; no obstante está algo retirado del 100% debido a que para este año se incrementaron los recursos pero se redujeron sus atenciones tanto en 1er nivel como en 2do nivel; por su parte, gráficamente se puede observar que su línea de tendencia cruza la Frontera Eficiente, lo que indica que su punto óptimo es alcanzable con las condiciones dadas, modificando su operación, ya que la intersección de su recta cruza con la Frontera Eficiente (ver gráfica en el análisis DEA para el FASSA, anexo).

Durante el ejercicio fiscal 2019 se logró el 74.40% con respecto a los años eficientes, dado que se siguió la tendencia de incrementar el recurso, pero disminuyeron aún más las atenciones de 1er nivel como de 2do nivel, con respecto a los años Eficientes, es por ello que la eficiencia para el 2019 es menor con relación al 2018 Gráficamente se observa que su punto eficiente cruza por en medio de la Frontera Eficiente y, dadas las condiciones actuales, sí es posible lograr el máximo de eficiencia modificando su operación. (ver gráfica en el análisis DEA para el FASSA, anexo).

Finalmente, durante el ejercicio fiscal 2020 se alcanzó una eficiencia del 73.26% con respecto a los años eficientes, dado que a pesar de que los recursos continuaron en aumento, solamente se incrementaron las atenciones de 2do nivel, pero las atenciones de 1er nivel cayeron considerablemente; ya que el año

⁹⁶ El Análisis envolvente de datos utiliza métodos de programación lineal matemática para construir la frontera. El término envolvente viene del hecho de que la frontera estimada envuelve a las observaciones de la muestra, de tal manera que estas se encuentren en o debajo de la frontera estimada. La eficiencia de las unidades de decisión se analiza tomando en consideración los insumos utilizados y los productos obtenidos en el proceso de producción.

⁹⁷ El análisis de frontera conocido también como análisis envolvente de datos (DEA), es una técnica que permite comparar las eficiencias relativas entre las unidades operativas ejecutoras de procesos al interior de una organización. En: Evaluación del Gasto y la Gestión Pública. Pág. 77-85. https://www.academia.edu/33487748/Evaluaci%C3%B3n_del_Gasto_y_la_Gesti%C3%B3n_P%C3%BAblica

2020 fue suigéneris y los resultados obtenidos no determinan la eficiencia real, debido a la contingencia epidemiológica y por tanto, se realizó en el Estado la reconversión de unidades médicas para la atención exclusiva de COVID-19, así como el confinamiento, aislamiento y distanciamiento social mandado por gobierno estatal y federal, estas como medidas de contención para evitar la propagación del virus, por lo que las consultas se concentraron en la atención a urgencias, gráficamente se observa que, en este caso, la intersección de la recta con la Frontera Eficiente se da por fuera de la FPP, por lo que su punto óptimo no es alcanzable con las condiciones actuales (ver gráfica en el análisis DEA para el FASSA, anexo).

En este sentido, se observa que los resultados del análisis DEA se relacionan con los resultados obtenidos en cuanto a la cobertura de atención durante el periodo 2016-2020, con una mayor cobertura en los años 2016 y 2017, siendo ambos años los más eficientes con una cobertura del 86.64% y del 89.29%, respectivamente, además por sí mismo, durante el año 2016 se atendió a la mayor cantidad de personas con 903,252 de su población.

En lo que respecta a 2018, se observa que se atendieron 881,499 personas, que corresponden al 88.22% de su cobertura con relación a la población potencial. No obstante, no fue uno de los años con mayor eficiencia ya que, atendió a menos personas con respecto al 2017.

Con relación al ejercicio fiscal 2020, también se observa una menor eficiencia de cobertura con el 98.16% y una cobertura del 80.39% respecto a su población potencial, atendiendo así a 873,538 personas, lo que indica una clara relación entre estos resultados obtenidos de la cobertura de atención, con los resultados obtenidos a través del método DEA, en donde se sigue la tendencia negativa en lo que respecta a su población atendida.

Respecto al costo promedio por persona atendida, el análisis DEA es congruente con los resultados obtenidos porque por un lado se observa que tanto el 2016 como el 2017 son los años con el costo promedio más bajo, correspondientes a \$1,695.11 y \$1,977.68, respectivamente; por su parte, el 2020 es el año con un mayor costo promedio, que representa \$2,207.65 por cada beneficiario atendido, disminuyendo así la eficiencia al pasar de los años.

En resumen, los resultados del análisis DEA son consistentes y se relacionan con los resultados de eficacia y eficiencia analizados durante la evaluación.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

TEMA VI. MEJORA DE LA GESTIÓN

Pregunta 20: ¿Las recomendaciones derivadas de los Informes de Evaluación 2019 fueron clasificadas y atendidas de acuerdo con lo establecido en el "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos de gasto federalizado y de los programas públicos 2020", emitido por la UER?

RESPUESTA: SÍ.

En la Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA" ejercicio fiscal 2019⁹⁸, se identificaron las recomendaciones emitidas, que fueron clasificadas y atendidas de acuerdo con el documento "Mecanismo para el seguimiento de los ASM 2020"⁹⁹.

De acuerdo con el informe de evaluación 2019, y en línea con el formato 14 (anexo) se emitieron en total 6 recomendaciones que se enlistan a continuación:

1. Definir y documentar de manera oficial las Acciones de Mejora para la atención del incumplimiento de las metas de los indicadores con base en las justificaciones descritas en los informes "Avance de los indicadores 4to. Trimestre."
2. Documentar y registrar con los responsables del Fondo las justificaciones de incumplimiento para la meta del Fin en la MIR Federal.
3. Programa con base en la información presupuestal y los registros históricos las metas de los indicadores de: Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años; Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad y; Porcentaje de detecciones de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más, los cuales corresponden a la MIR Estatal del Fondo.
4. Revisar y ajustar el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal del Fondo las dimensiones de medición emitidas por el CONAC considerando que en su conjunto incluyan las 4 dimensiones: eficacia, eficiencia, economía y calidad.
5. Ejecutar adecuadamente el Mecanismo de Seguimiento y Monitoreo a los Indicadores de Resultado de la MIR Estatal del Fondo.
6. Registrar y actualizar en el Sistema Informático (SER) las fechas de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación del FASSA 2018.

Para dar cumplimiento a las recomendaciones antes descritas, en el Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020¹⁰⁰, se emiten los ASM, que son:

1. SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.
2. SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.

⁹⁸ Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA" ejercicio fiscal 2019.

⁹⁹ Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020.

¹⁰⁰ Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020.

3. SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.
4. SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.
5. SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.

Del análisis anterior, se observa que la totalidad de las recomendaciones contenidas en el informe final son congruentes con las que SESEQ dio de alta en el sistema y que cada una de ellas se incluye en un ASM; asimismo, las evidencias documentales remitidas por parte de SESEQ cumplen con los criterios de suficiente, pertinente, relevante y competente.

Pregunta 21. ¿Los aspectos susceptibles de mejora definidos como producto del análisis de las recomendaciones son pertinentes con éstas e incluyen las actividades necesarias para su cumplimiento?

RESPUESTA: SÍ.

De acuerdo con el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora¹⁰¹, es posible identificar que los ASM definidos en el PASM 2020, son congruentes y tienen correspondencia con las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación¹⁰² del ejercicio inmediato anterior; de igual manera, cumplen con las características de claridad, consistencia, y relevancia, se encuentran justificados, y son factibles como se establece en el apartado "4. Definición de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)¹⁰³."

Asimismo, dentro del Documento de trabajo específico se expresa el aspecto que se requiere subsanar permitiendo un conjunto lógico y secuencial de las acciones llevadas a cabo, con la finalidad de atender a las recomendaciones emitidas, y que, a su vez, para tener un mejor control, es posible identificar a los responsables que realizan las actividades en cada ASM, así como las fechas de inicio, término y los porcentajes de avance¹⁰⁴.

El análisis descriptivo, permite corroborar que las Actividades son congruentes para dar cumplimiento a los ASM emitidos. A continuación, se describen los ASM y sus respectivas actividades. (ver formato 15, anexo).

ASM1.- SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.

1. Diseñar el procedimiento oficial a través del cual se registren justificaciones de los indicadores que tengan incumplimiento de las metas de la MIR Federal y Estatal, así como de las Acciones de Mejora para su atención.
2. Capacitar a través de un taller, a los responsables de los indicadores de la MIR Federal y Estatal sobre el procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones, acciones de mejora de los indicadores.
3. Oficializar las justificaciones de incumplimiento de metas de indicadores en el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI), y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y dar seguimiento bimestral a las acciones.

ASM2.- SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.

1. Revisar el Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo (PPyM) de la Dirección de la Secretaría de Planeación y Finanzas, con las direcciones de SESEQ y realizar resumen ejecutivo.
2. Difundir a los responsables de los indicadores el Resumen Ejecutivo del Manual PPyM a las áreas involucradas con calendario de entrega de avances.

¹⁰¹ Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020.

¹⁰² Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA" ejercicio fiscal 2019.

¹⁰³ Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020.

¹⁰⁴ Reporte de avances trimestrales al 4to trimestre; Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020; Documento de Trabajo Específico.

3. Realizar la integración del reporte de avance de indicadores por trimestre, en el MESI en base al PPyM.

ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.

1. Documentar de manera oficial el procedimiento para la determinación de cobertura, metas y avance de los indicadores de la MIR Estatal y Federal.
2. Definir con los responsables, las metas programadas de los indicadores de la MIR Federal y Estatal.
3. Realizar el Programa Operativo Anual y registrar la meta programada para los indicadores de la MIR Federal y Estatal en el SRFT y MESI.

ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.

1. Notificar a la UER sobre la recomendación de registrar y actualizar en el SER la fecha de conclusión de las actividades definidas en los ASM y solicitar su apoyo para solventar esa recomendación (el sistema no cuenta con el campo de fecha de conclusión).
2. Solicitar a la Dirección de Tecnologías de Información del Gobierno del Estado la asesoría en el manejo del SER.
3. Realizar el registro de las acciones para los ASM en tiempo y forma en el SER.

ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.

1. Realizar el análisis de la MIR Estatal 2019 para su modificación en cuanto a las dimensiones de medición, generando la póliza de modificación.
2. Realizar la propuesta de modificación de la MIR Estatal mediante la Póliza solicitada por la UER para el año 2020.
3. Consultar en el MESI la actualización de la MIR Estatal para verificar las modificaciones realizadas.

Del análisis de las actividades anteriores se corrobora que los ASM se encuentran expresos en términos de un compromiso en aras de incrementar la eficacia y la eficiencia de la gestión y aplicación del gasto, así como de los resultados del Fondo sujeto de evaluación y el Programa estatal, y que a su vez las acciones llevadas a cabo atienden a las recomendaciones emitidas en el informe final de la evaluación del ejercicio inmediato anterior. Finalmente, las fuentes de información remitidas por SESEQ cumplen con los criterios de suficientes, pertinentes, relevantes, y competente.

Pregunta 22. ¿Los reportes trimestrales de avance del PASM 2020 reflejan el cumplimiento de las actividades programadas?

RESPUESTA: SÍ.

En cumplimiento con el Mecanismo¹⁰⁵ para la elaboración del Documento de trabajo específico, es necesario que incluya las siguientes especificaciones: el número consecutivo del ASM, el ASM, el ámbito de gestión, las actividades a realizar, la fecha de inicio y de término, los productos y/o evidencias presentadas, el área responsable del cumplimiento de las actividades, y los resultados esperados. En ese sentido, SESEQ elaboró un documento de trabajo Interinstitucional e intergubernamental, que cumple con los criterios de suficiente, pertinente, relevante y competente, a su vez, incluye todas las características antes mencionadas¹⁰⁶. (véase formato 16, anexo).

En los reportes de avances con periodicidad trimestral, con fecha de actualización al 15 de enero de 2021, es posible identificar que SESEQ realizó las actividades programadas, con el fin de dar cumplimiento a los cinco ASM definidos en el PASM 2020.

En tal sentido, los ASM que fueron atendidos y las mejoradas esperadas para la gestión de resultados del Programa Estatal, son los siguientes:

ASM1. SESEQ *definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención. Se espera como resultado dar un seguimiento a las metas de los indicadores, justificación de incumplimiento y acciones de mejora, impactando en el ámbito de gestión de programación y seguimiento, obteniendo documentos probatorios como: el formato de justificación, incumplimiento y acciones de mejora el procedimiento de metas, justificación de las acciones, memo de la capacitación y presentación. Avance al 4to. Trimestre 100%.*

ASM2.- SESEQ *ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal. Los resultados esperados al cumplimiento de las actividades son: diseñar y ejecutar los procesos para asegurar la calidad de la información con la cual se alimentan los sistemas informáticos de indicadores (SRFT y/o MESI), los documentos que comprueban el cumplimiento del ASM, son: resumen ejecutivo PPyM, memo difusión PPyM y calendario, oficio de notificación de avances. Avance al 4to. Trimestre 100%.*

ASM3.- SESEQ *documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad. Al cumplimiento del ASM se mejorará el sustento metodológico del procedimiento para la determinación de metas de los indicadores de la MIR Federal y Estatal, y se comprobará por medio del POA anual y la estrategia de cobertura en donde se especificará el procedimiento de cobertura y las metas. Avance al 4to. Trimestre 100%.*

ASM4.- SESEQ *registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) a la conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la*

¹⁰⁵ Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020.

¹⁰⁶ Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020; Documento de Trabajo Institucional; Reporte General de ASM; Reportes trimestrales 2020.

evaluación FASSA 2019. Los resultados esperados es la implementación del registro de la conclusión de las acciones de intervención de los ASM en el SER, impactando en el ámbito de gestión de evaluación. Los documentos que probarán el cumplimiento del ASM, serán los oficios de notificación de la UER y la Capacitación, así como el reporte de avance trimestral. Avance al 4to. Trimestre 100%.

ASM5.- SESEQ *revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC. Al cumplimiento del ASM, se espera la integración de una MIR Estatal, la cual considere el mayor número de dimensiones de medición para su evaluación, el documento probatorio es la MIR Estatal y los reportes trimestrales del MESI. Avance al 4to. Trimestre 100%.*

Pregunta 23. ¿Las evidencias documentales cargadas en el sistema informático permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2020?

RESPUESTA: SÍ.

De acuerdo con el Mecanismo¹⁰⁷ para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora se establecen los criterios organizacionales, metodológicos y técnicos para la atención de las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.

En cumplimiento a lo anterior, SESEQ elaboró un documento de trabajo institucional, que incluye las siguientes especificaciones: el número consecutivo del ASM, el ASM, el ámbito de gestión, las actividades a realizar, la fecha de inicio y de término, productos y/o evidencias, área responsable y los resultados esperados.

En el PASM 2020¹⁰⁸ se registran las evidencias documentales que comprueban la ejecución de las actividades y/o acciones que permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo.

En el formato 17 de la evaluación (anexo), se identifican las evidencias documentales que comprueban de los ASM son las siguientes:

ASM1. SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.

- Procedimiento de metas, justificación de las acciones.
- Memo de la capacitación y presentación.
- Formato de Justificación, incumplimiento y acciones de mejora.

Al cumplimiento del ASM1, se tiene como resultado esperado dar un seguimiento a las metas de los indicadores, justificación de incumplimiento y acciones de mejora, impactando en el ámbito de gestión de programación y seguimiento.

ASM2.- SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.

- Resumen ejecutivo PPyM
- Memo difusión PPyM y Calendario
- Oficio de notificación de avances

Los resultados esperados al cumplimiento de las actividades son: diseñar y ejecutar los procesos para asegurar la calidad de la información con la cual se alimentan los sistemas informáticos de indicadores (SRFT y/o MESI).

ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.

¹⁰⁷ Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020.

¹⁰⁸ Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020.

- Procedimiento de cobertura, metas y reportes de avances
- Formato de Programación Metas
- Programa Operativo Anual

Al cumplimiento del ASM se espera que se mejore el sustento metodológico del procedimiento para la determinación de metas de los indicadores de la MIR Federal y Estatal.

ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.

- Oficio UER notificación
- Oficio Capacitación SER
- Reporte trimestral ASM

Los resultados esperados es la implementación del registro de la conclusión de las acciones de intervención de los ASM en el SER, impactando en el ámbito de gestión de evaluación.

ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.

- Póliza de Modificación 2020
- Propuesta MIR Estatal 2020 y calendario
- Reporte trimestral MESI

Se espera la integración de una MIR Estatal, la cual considere el mayor número de dimensiones de medición para su evaluación.

Asimismo, la totalidad de las evidencias documentales establecidas en las actividades para el cumplimiento de los ASM, se incluye en la información de gabinete proporcionada por el SESEQ para la presente evaluación, y cumplen con los criterios de suficiente, pertinente, relevante y competente.

Pregunta 24. ¿El ente evaluado ha mejorado los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del fondo de aportaciones que se evalúa y del programa estatal que es financiado por este con el objeto de consolidar el enfoque de gestión para los resultados en la aplicación del gasto público?

RESPUESTA: SÍ.

Con relación a la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativo debido a que SESEQ cuenta con las evidencias documentales que permiten mejoras al proceso de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas, en aras de consolidar el enfoque de gestión de resultados, los documentos que se crearon y/o implementaron para mejorar el ciclo presupuestario en el programa estatal financiado con recursos del Fondo son los siguientes:

En materia de Planeación, SESEQ presenta el Programa Institucional¹⁰⁹, que incluye un diagnóstico situacional, "el Anexo 2B"¹¹⁰; de igual manera, se señala el Marco Normativo y Legal de SESEQ, tanto a nivel federal como estatal. Asimismo, se describe, el problema central como: *La población sin seguridad social del Estado, requiere disminuir la tasa de morbilidad*; así como la Estrategia de Cobertura¹¹¹ que señala la identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida; por tanto, se corrobora que la evidencia en materia de planeación cumple con los criterios de suficiente, pertinente, relevante y competente.

Respecto a las etapas de programación, monitoreo y evaluación del ciclo presupuestario, SESEQ cuenta con la MIR del Programa Estatal¹¹²; Bitácora y sustento estadístico¹¹³ de los valores que permiten calcular cobertura, metas y avances fuentes oficiales de información; Documento de Monitoreo de seguimiento de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador¹¹⁴. Estos documentos permiten mejorar la gestión, mediante la medición de las metas programadas y las metas alcanzadas para cada uno de los indicadores, así como el juicio de valor sobre el grado de cumplimiento de los objetivos; en donde de igual manera se identifica la justificación del resultado, tomando como base el criterio +-16% de cumplimiento.

La etapa de ejecución del ciclo presupuestario también presento mejorar debido a que SESEQ desarrollo procesos administrativos técnicos¹¹⁵ que permiten identificar los procedimientos¹¹⁶ necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la institución, las áreas responsables; por tanto, la evidencia documental remitida por el ente ejecutor presenta los criterios de suficiente, relevante, pertinente y competente.

Finalmente, para la etapa de la rendición de cuentas SESEQ presenta como evidencia documental anual, la Cuenta Pública misma que es formulada en distintas materias, que son: contable, presupuestaria, programática y en el programa económico. La Cuenta Pública, se presenta en una periodicidad anual, a través del portal de internet de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro¹¹⁷. (ver formato 18, anexo).

¹⁰⁹ Programa Institucional SESEQ 2016 – 2021.

¹¹⁰ Anexo 2-B – Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

¹¹¹ Estrategia de cobertura 2015 – 2021 FASSA.

¹¹² Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud 2020.

¹¹³ Bitácora y sustento estadístico de los valores que permitan calcular cobertura, metas y avances fuentes oficiales de información.

¹¹⁴ Documento de Monitoreo de seguimiento de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador.

¹¹⁵ Diagrama proceso de generación de información.

¹¹⁶ Diagrama de flujo para la determinación de cobertura, metas y avance, del programa FASSA.

¹¹⁷ Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, Rendición de Cuentas. Véase en: <https://www.seseq.gob.mx/Rendcuentas/index.php>



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Análisis FODA y Recomendaciones

El análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades, y amenazas provee insumos para que los Entes públicos, implementen como parte de sus estrategias las acciones y medidas correctivas necesarias para la elaboración de los Aspectos Susceptibles de Mejora. A continuación, se presentan los aspectos relevantes internos y externos para cada uno de los seis temas de análisis que conforman la presente evaluación.

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud			
Formato 19. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas			
Tema de Evaluación: INSTITUCIONALIDAD			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Se cuenta con un Programa Institucional SESEQ 2016-2021	Se cuenta con la Ley de Planeación del Estado de Querétaro, en donde se establece que de acuerdo con la normatividad, se formulan, instrumentan y evalúan las prioridades y líneas de acción, mediante un Programa Operativo Anual, así como con programas institucionales.		
Las metas del Programa Institucional se vinculan con el Programa Operativo Anual 2020-2021	Se cuenta con una Guía para el Diseño del Programas presupuestarios financiados con recursos del gasto federalizado emitida por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.		
SESEQ cuenta con Programa Institucional, que incluye el diagnóstico situacional y el Anexo 2 – B del FASSA en donde se identifica la problemática que se atiende, la definición y cuantificación de la población, así como su ubicación geográfica.	Se cuenta con la Ley de Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, misma que fija las bases para que dichas entidades definan sus objetivos y metas, y que a su vez, señala la necesidad de evaluar las acciones realizadas por el ente.		
SESEQ cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021.	Se cuenta con el acceso a los Datos abiertos del Sistema de información de la Secretaría de Salud a nivel nacional, estatal y municipal, que otorgan información referente al acceso a los servicios de salud.		
	Se cuenta con la MIR Federal de FASSA para dar seguimiento y monitoreo a los indicadores de responsabilidad estatal.		



Tema de Evaluación: GESTIÓN OPERATIVA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con los mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa.	Se cuenta con una guía para el diseño de la MIR emitida por la Subsecretaría de Egresos de la SHCP.	El diseño del Programa estatal en la MIR está comprometido, debido a que no se valida la lógica vertical ascendente y los Componentes no incluyen el verbo en pasado participio al final del objetivo.	
Los indicadores estratégicos identificados en la MIR del Programa Estatal permiten verificar el nivel del logro alcanzado por el programa y a su vez, dan cumplimiento a los criterios CREMAA establecidos por el CONAC.	Se cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024, en donde se identifican indicadores estratégicos vinculados al Propósito y Fin del Programa estatal.		
Se valida la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información, lo que permite tener una lectura lógica horizontal y cumplir con el requisito de evaluabilidad.	En el numeral I fracción I de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, se hace referencia al tema de la afiliación de la población a los servicios de salud.		
SESEQ cuenta con la bitácora y el sustento estadístico de los valores de las variables que permiten calcular los indicadores.	El Manual 68 correspondiente a la Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL, se identifica paso a paso la manera en la que un programa público se diseña.		
SESEQ cuenta con un Manual de Organización Institucional que contiene las actividades expresas en la MIR del Programa.	Se cuenta con un Documento sobre el diseño de programa presupuestario para el poder ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento de gasto federalizado.		
SESEQ cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	Se cuenta con los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico emitidos por CONAC.		
SESEQ cuenta con un Manual de Procedimientos del Sistema de Referencia y Contra referencia que establece las responsabilidades y procedimientos prácticos de operación.	Se cuenta con un Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo para el Estado de Querétaro.		

Tema de Evaluación: GESTIÓN EVALUATIVA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con el reporte de avance de indicadores al 4to. Trimestre de 2020, que le permite dar el seguimiento y monitoreo correspondiente.	Se cuenta con una Ley de Transparencia y Acceso a la Información en donde se establece que para la atención de las solicitudes de información los sujetos obligados deberán contar con una unidad de transparencia, responsable de los requerimientos de información.		
	Mediante la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, la Secretaría de Planeación y Finanzas tiene facultades para emitir lineamientos y disposiciones de carácter federal para el ciclo presupuestal.		
	Se cuenta con datos abiertos que contienen la información de seguimiento resultados del FASSA por entidad federativa en el Portal de Transparencia Presupuestaria		
	Ley General de Contabilidad Gubernamental precisa que los entes públicos deben de contar con indicadores para medir los avances físicos – financieros relaciones con los recursos federales que las entidades federativas ejercen.		
Tema de Evaluación: EFICACIA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con los reportes trimestrales registrados en el MESI que permiten conocer el avance de los indicadores del Programa estatal, con y sin justificación.	Reportes de avances de indicadores durante el período 2016-2019 emitidos por el SRTF, trimestral y definitivo, y al 4to trimestre del 2020.	Dos de los indicadores de resultados de la MIR del Programa estatal reportaron resultados en el ejercicio fiscal 2020 se encuentra fuera del rango de cumplimiento establecido en el MESI, entre los resultados esperados y los alcanzados.	La contingencia epidemiológica provocada por el virus SARS-COV2 ha provocado un desfase significativo en los resultados de los indicadores, por lo que en algunos casos los indicadores se sitúan fuera del rango de aceptación de cumplimiento entre la meta programada y la alcanzada del $\pm 16\%$ establecido en el MESI.
SESEQ cuenta con un Padrón de beneficiarios de los servicios que componen el Programa estatal.	Reporte a nivel financiero del SRTF 2016-2019 trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre de 2020.	El SESEQ rediseñó los indicadores de la MIR del Programa estatal durante el período 2016-2020 por lo que no es posible realizar un análisis integrado sobre el comportamiento de las metas.	

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con una Estrategia de cobertura a corto mediano y largo plazo que le permite calcular las metas anuales.	Deflatores del PIB Anual y trimestral de base 2013, SHCP.		
	Proyecciones de población 2010-2030, de CONAPO, que sirven para la cuantificación de la Población potencial.		
Tema de Evaluación: EFICIENCIA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
La aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida.	Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, tiene por objeto regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de los recursos públicos del Estado y de sus Municipios.		
Los recursos del FASSA son utilizados con eficiencia y eficacia.			
Tema de Evaluación: MEJORA DE LA GESTIÓN			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ elaboró el documento de posicionamiento institucional, mismo que le permite analizar las recomendaciones del informe de evaluación.	Se cuenta con el Mecanismo de seguimiento de los ASM que permite el seguimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación del ejercicio inmediato anterior, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y a la aplicación del gasto de los recursos públicos.		
SESEQ clasificó y atendió de acuerdo con el documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020"	Se cuenta con el Informe de evaluación emitido por la instancia técnica de evaluación externa permite mejorar el desempeño y los resultados de la aplicación del gasto federalizado.		
Las recomendaciones emitidas en la evaluación 2019, son consistentes con los ASM.	Se cuenta con el reporte de recomendaciones emitido por el sistema informático de evaluación de resultados, mismo que permite dar seguimiento y monitoreo a las actividades definidas para el cumplimiento de los ASM.		

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Se establecieron las actividades necesarias para su cumplimiento, mismas que se validan en los documentos de trabajo del PASM, los cuales son actualizados con una periodicidad trimestral y registran su porcentaje de avance, que concluyen en documentos probatorios.			
SESEQ como ejecutor del programa asociado al FASSA ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin del consolidar el enfoque de gestión de resultados.			

Con base en la identificación de los factores internos (fortalezas y debilidades) así como los factores externos (oportunidades y amenazas), se realiza el análisis FODA al relacionar cada uno de los elementos, es decir; la identificación del análisis de cada cuadrante de la Matriz, para minimizar los impactos negativos.

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA		
Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud		
Formato 20. Matriz FODA		
TEMA: INSTITUCIONALIDAD		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	<p>F1. Se cuenta con un Programa Institucional SESEQ 2016-2021</p> <p>F2. Las metas del Programa Institucional se vinculan con el Programa Operativo Anual 2020-2021.</p> <p>F3. SESEQ cuenta con Programa Institucional, que incluye el diagnóstico situacional y el Anexo 2 – B del FASSA, en donde se identifica la problemática que se atiende, la definición y cuantificación de la población, así como su ubicación geográfica.</p> <p>F4. SESEQ cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021.</p> <p>F5. SESEQ actualiza de forma anual el Programa Institucional y el diagnóstico situacional</p>	No se identificaron debilidades
Factores externos		

Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>El SESEQ cuenta con:</p> <p>O1. la Ley de Planeación del Estado de Querétaro, en donde se establece que de acuerdo con la normatividad, se formulan, instrumentan y evalúan las prioridades y líneas de acción, mediante un Programa Operativo Anual, así como con programas institucionales.</p> <p>O2. una Guía para el Diseño del Programas presupuestarios financiados con recursos del gasto federalizado emitida por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.</p> <p>O3. la Ley de Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, misma que fija las bases para que dichas entidades definan sus objetivos y metas, y que a su vez, señala la necesidad de evaluar las acciones realizadas por el ente.</p> <p>O4. el acceso a los Datos abiertos del Sistema de información de la Secretaría de Salud a nivel nacional, estatal y municipal, que otorgan información referente al acceso a los servicios de salud.</p> <p>O6. la MIR Federal de FASSA para dar seguimiento y monitoreo a los indicadores de responsabilidad estatal.</p>	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: GESTIÓN OPERATIVA

	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	<p>F1. SESEQ cuenta con los mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa.</p> <p>F2. Los indicadores estratégicos identificados en la MIR del Programa Estatal permiten verificar el nivel del logro alcanzado por el programa y a su vez, dan cumplimiento a los criterios CREMAA establecidos por el CONAC.</p> <p>F3. Se valida la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información, lo que permite tener una lectura lógica horizontal y cumplir con el requisito de evaluabilidad.</p> <p>F4. SESEQ cuenta con el documento que se elabora con el Anexo 2B del Manual de Programación y Presupuesto.</p> <p>F5. SESEQ cuenta con una MIR del Programa estatal 2020 y 2021.</p> <p>F6. SESEQ cuenta con la bitácora y el sustento estadístico de los valores de las variables que permiten calcular los indicadores.</p> <p>F7. SESEQ cuenta con un Manual de Organización Institucional que contiene las actividades expresas en la MIR del Programa.</p> <p>F8. SESEQ cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.</p> <p>F9. SESEQ cuenta con un Manual de Procedimientos del Sistema de Referencia y Contra referencia que establece las responsabilidades y procedimientos prácticos de operación.</p>	<p>D1. El diseño del Programa estatal en la MIR está comprometido debido a la expresión de los objetivos a nivel de Componentes y de Actividades, a que los supuestos componentes no son "otros bienes y servicios" que los beneficiarios deban recibir por parte de otro programa que coadyuven al cumplimiento del objetivo de nivel superior correspondiente al Propósito, y que las Actividades, en su mayoría, no son procesos de gestión sino servicios específicos que suman al componente.</p>
Factores externos		

Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>SESEQ cuenta con:</p> <p>O1. Una guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Subsecretaría de Egresos. SHCP.</p> <p>O2. Con el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024, en donde se identifican indicadores estratégicos vinculados al Propósito y Fin del Programa estatal.</p> <p>O3. La Ley de Salud del Estado de Querétaro En el numeral I fracción I, se hace referencia al tema de la afiliación de la población a los servicios de salud.</p> <p>O4. El Manual 68 correspondiente a la Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL, se identifica paso a paso la manera en la que un programa público se diseña.</p> <p>O5. un Documento sobre el diseño de programa presupuestario para el poder ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento de gasto federalizado.</p> <p>O6. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico emitidos por CONAC.</p> <p>O7. El Manual de Programación , Presupuesto y Monitoreo para el Estado de Querétaro.</p>	<p>No se incorporan recomendaciones</p>	<p>1. Mejorar la planeación del Programa Estatal con base en la MML como método de diseño, con el objeto de validar de manera lógica la coherencia y viabilidad de la lectura vertical ascendente.</p>
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
<p>No se identificaron amenazas</p>	<p>No se incorporan recomendaciones</p>	<p>No se incorporan recomendaciones</p>

TEMA: GESTIÓN EVALUATIVA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. SESEQ cuenta con el reporte de avance de indicadores al 4to. Trimestre de 2020, que le permite dar el seguimiento y monitoreo correspondiente.	No se identificaron debilidades
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>El SESEQ cuenta con:</p> <p>O1. La Ley de Transparencia y Acceso a la Información en donde se establece que para la atención de las solicitudes de información los sujetos obligados deberán contar con una unidad de transparencia, responsable de los requerimientos de información.</p> <p>O2. Mediante la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, la Secretaría de Planeación y Finanzas tiene facultades para emitir lineamientos y disposiciones de carácter federal para el ciclo presupuestal.</p> <p>O3. con datos abiertos que contienen la información de seguimiento resultados del FASSA por entidad federativa en el Portal de Transparencia Presupuestaria</p> <p>O4. Ley General de Contabilidad Gubernamental precisa que los entes públicos deben de contar con indicadores para medir los avances físicos – financieros relaciones con los recursos federales que las entidades federativas ejercen.</p>	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: EFICACIA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	<p>F1. SESEQ cuenta con los reportes trimestrales registrados en el MESI para permite conocer el avance de los indicadores del Programa estatal, con y sin justificación.</p> <p>F2. Un Padrón de beneficiarios de los servicios que componen el Programa estatal.</p> <p>F3. Una Estrategia de cobertura a corto mediano y largo plazo que le permite calcular las metas anuales.</p>	<p>D1. Dos de los indicadores de resultados de la MIR del Programa estatal reportaron resultados en el ejercicio fiscal 2020 se encuentra fuera del rango de cumplimiento establecido en el MESI, entre los resultados esperados y los alcanzados.</p> <p>D2. El SESEQ rediseñó los indicadores de la MIR del Programa estatal durante el período 2016-2020 por lo que no es posible realizar un análisis integrado sobre el comportamiento de las metas.</p>
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>SESEQ cuenta con:</p> <p>O1. Reportes de avances de indicadores durante el período 2016-2019 emitidos por el SRTF, trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre del 2020.</p> <p>O2. Reporte a nivel financiero del SRTF 2016-2019 trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre de 2020.</p> <p>O3. Deflatores del PIB Anual y trimestral de base 2013, SHCP.</p> <p>O4. Proyecciones de población 2010-2030, de CONAPO.</p>	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
<p>1. La contingencia epidemiológica provocada por el virus SARS-COV2 se ha provocado un desfase significativo en los resultados de los indicadores, por lo que en algunos casos los indicadores se sitúen fuera del rango de aceptación de cumplimiento entre la meta programada y la alcanzada del $\pm 16\%$, establecido en el MESI.</p>	No se incorporan recomendaciones	<p>1. Cuantificar y documentar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó.</p> <p>2. Precisar las repercusiones de la contingencia epidemiológica para los próximos tres años, con el objeto de valorar el ajuste a las metas de los indicadores.</p> <p>3. Definir indicadores que trasciendan a través del tiempo, con la finalidad de analizar su comportamiento y sus resultados a mediano y largo plazo.</p>

TEMA: EFICIENCIA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. La aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida. F2. Los recursos del FASSA son utilizados con eficiencia y eficacia.	No se identifican debilidades
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
SESEQ cuenta con: O1. La Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, tiene por objeto regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado y de sus Municipios.	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: MEJORA DE LA GESTIÓN		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	<p>F1. SESEQ elaboró el documento de posicionamiento institucional, mismo que le permite analizar las recomendaciones del informe de evaluación.</p> <p>F2. SESEQ clasificó y atendió de acuerdo con el documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020"</p> <p>F3. Las recomendaciones emitidas en la evaluación 2019, son consistentes con los ASM.</p> <p>F4. Se establecieron las actividades necesarias para su cumplimiento, mismas que se validan en los documentos de trabajo del PASM, los cuales son actualizados con una periodicidad trimestral y registran su porcentaje de avance, que concluyen en documentos probatorios.</p> <p>F5. SESEQ como ejecutor del programa asociado al FASSA ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.</p>	No se identifican debilidades.
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones Minimizar debilidades Aprovechando oportunidades
<p>SESEQ cuenta con:</p> <p>O1. el Mecanismo de seguimiento de los ASM que permite el seguimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación del ejercicio inmediato anterior, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y a la aplicación del gasto de los recursos públicos.</p> <p>O2. el Informe de evaluación emitido por la instancia técnica de evaluación externa permite mejorar el desempeño y los resultados de la aplicación del gasto federalizado.</p> <p>O3. el reporte de recomendaciones emitido por el sistema informático de evaluación de resultados, mismo que permite dar seguimiento y monitoreo a las actividades definidas para el cumplimiento de los ASM.</p>	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas y Aprovechando fortalezas	Recomendaciones Minimizando debilidades Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

Derivado del análisis FODA, se identificaron las siguientes recomendaciones para mejorar la gestión institucional de Servicios de Salud del Estado de Querétaro y el Programa Estatal financiado con recursos del FASSA:

- 1) Mejorar la planeación del Programa Estatal con base en la MML como método de diseño, con el objeto de validar de manera lógica la coherencia y viabilidad de la lectura vertical ascendente.
- 2) Cuantificar y documentar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó.
- 3) Precisar las repercusiones que pueden ser provocadas por la contingencia epidemiológica provocada por el SARS - COV2 para los próximos 3 años, con el objeto de valorar el ajuste a las metas de los indicadores.
- 4) Definir indicadores que trasciendan a través del tiempo, con la finalidad de analizar su comportamiento y sus resultados a mediano y largo plazo.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Hallazgos

TEMA 1. INSTITUCIONALIDAD

SESEQ elaboró un Programa Institucional en el cual es posible identificar un diagnóstico situacional, con una visión a mediano y largo plazo, contando con indicadores específicos para la mediación del avance en el logro de los objetivos; asimismo, dentro del diagnóstico situacional se encuentra la definición del problema central, la población potencial, objetivo y atendida, así como, la ubicación geográfica de la misma, dicho diagnóstico es actualizado anualmente por el Ente público responsable del programa.

Por otro lado, mediante el Sistema de Información de la Secretaría de Salud Federal, a través de los datos abiertos en el rubro correspondiente al Estado de Querétaro, se identificó que durante el ejercicio fiscal 2016, se otorgaron 2,038,301 consultas, que representaron la línea base para el periodo 2016-2021. Para el 2017 disminuyeron el 5.11% respecto del año anterior, otorgando 1,933,963 consultas; en tanto que, para el 2018, el decremento fue del 4.34% que representó 1,850,017 consultas; y finalmente para el 2019, se tiene el registro de 1,783,881 consultas otorgadas que representan una disminución del 3.57% respecto del ejercicio fiscal anterior; y que las cifras preliminares denotan que la consulta general de primera vez se reporta con 421,585 y subsecuente de 468,964 dando un total de 890,549 consultas generales; en tanto que las consultas especializadas se reportan con 16,535 de primera vez y 44,793 subsecuentes, con un total de 61,328. No obstante, dada la situación de salud provocada por la pandemia durante el 2020, se espera que las cifras definitivas superen el período 2016-2019.

La MIR del Programa estatal de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud se encuentran alineados con la planeación sectorial de salud y la planeación institucional, así como con los objetivos del FASSA.

Asimismo, la MIR del Programa estatal contiene indicadores que miden el logro de los objetivos institucionales para tener la información concerniente a la esperanza de vida al nacimiento total; la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad; la población sin seguridad social que recibe atención de primer y segundo nivel; los estudios de laboratorio que se realizan por paciente en segundo nivel de atención médica, la ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención, los nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención, los niños y las niñas de un año de edad sin seguridad social que cuentan con el esquema básico de vacunación completo; los establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras; y la notificación oportuna de brotes epidémicos.

TEMA 2. GESTIÓN OPERATIVA

La MIR del Programa Estatal cumple de manera parcial con los requisitos de coherencia y viabilidad en su diseño, esto debido a que, los Componentes no están redactados en pasado participio; los supuestos componentes no son "otros bienes y servicios" que los beneficiarios deban recibir por parte de otro programa, que coadyuven al cumplimiento del objetivo de nivel superior correspondiente al Propósito; y las Actividades, en su mayoría, no son procesos de gestión sino servicios específicos que suman al componente.

No obstante, la lectura lógico horizontal el requisito de evaluabilidad en su diseño se corroboran, debido a que la lectura lógica horizontal entre los medios de verificación, el nombre de las variables que componen el método de cálculo y su ubicación física o electrónica, el método de cálculo, y el objetivo que se mide,

son viables; al tiempo que SESEQ documentó los mecanismos mediante los cuales se revisa y controla la información que sustenta los valores para el cálculo de los indicadores.

El Ente público cuenta con un Manual de Organización en el cual se identifica que las actividades o procesos de gestión de los Componentes de la MIR el Programa Estatal tienen congruencia con los objetivos y funciones definidas en el de SESEQ por departamento o área operativa responsable.

La Estrategia de Cobertura 2015 - 2021, facilita la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida en donde, además, se señala el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo, lo que permite estimar la eficiencia de los recursos, así como a provisión de los bienes y servicios.

TEMA 3. GESTIÓN EVALUATIVA

SESEQ, utiliza como mecanismo de control el reporte de avance de los indicadores mediante el Programa Operativo Anual; reporta el resultado de seguimiento de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa estatal en el MESI de manera oportuna y de acuerdo con el mecanismo de control; y reporta el seguimiento a los indicadores del FASSA de responsabilidad estatal en el SRFT de manera oportuna, trimestral y cierre.

TEMA 4. EFICACIA

Los resultados reportados en la MIR federal del FASSA, para el ejercicio fiscal 2020, observan que a nivel de Fin, la razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social representa una variación de 15.98% respecto a la meta programada; a nivel de Propósito el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico alcanzó el 97.5% de cumplimiento; y a nivel de Componente el promedio de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente) resultó en 1.32 desviándose 10 puntos porcentuales de la meta programada. A nivel de Propósito durante el ejercicio fiscal 2020 la tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad alcanzó un valor de menos 39.6, del menos 2 que se esperaba, debido a las acciones de prevención que realizó SESEQ para la contención del virus SARS-COV2 impactaron de forma positiva en la disminución de la morbilidad; y a nivel de Componentes, el porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel fijó una meta de 60% durante el ejercicio fiscal 2020 y se reportó un resultado de 80.4%; que el promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica reportó un resultado alcanzado del 11.93 con 10.87% de variación porcentual entre las metas programada y lograda; que el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención reportó un resultado de 87.88%; que el porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo alcanzó el 81.33% de la meta programada; que el Porcentaje de establecimientos de servicios de alimentos con condiciones sanitarias seguras reportó un resultado de 68.24% debido a que el personal que se encarga de realizar la regulación, el control y el fomento sanitario fue comisionado a realizar actividades para la contención del SARS-COV2 y que, además, el Gobierno del Estado determinó como medida sanitaria el cierre de establecimientos de servicios de alimentos, por un largo periodo de tiempo; y que para el porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos se fijó en 95% y reportó un resultado alcanzado de 100%.

Asimismo, en los años del 2017 al 2020 los resultados indican que en promedio se alcanzó la meta programada referente al gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud; y que en 2016 el resultado se ubica ligeramente fuera del rango de aceptación de cumplimiento con una desviación de 1.1%; que durante el 2016 y 2017 el gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad se salió del rango de cumplimiento al alza de manera exponencial dado que el 2018 disminuyó con resultados fuera del rango de cumplimiento con una desviación de 4 puntos porcentuales, y en el 2019 y 2020, el indicador muestra que los resultados alcanzaron la meta de cumplimiento con porcentajes dentro del $\pm 16\%$; y que el Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado reportó una variación porcentual de 18.19% más respecto al valor de la meta programada debido a que se asignaron recursos para fortalecer los programas de promoción y prevención para la salud y, por tanto, la nueva asignación de recursos provocó que indicador reflejará un incremento en su resultado dejándolo fuera del umbral $\pm 16\%$ establecido en el criterio de aceptación señalado en los TDR de esta evaluación.

Por otro lado, SESEQ rediseñó los indicadores a nivel de Componente durante el período 2016-2020, por lo que no fue posible realizar un análisis integrado. No obstante, se identifica que durante el 2019 y 2020 un mismo indicador que mide el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel, en donde, en el 2019 superó la meta con el 11% y en 2020 disminuyó al 92%, por lo que la variación porcentual anual de cumplimiento se ubicó en el menos 17%, cuya justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2; y que la cobertura de atención que en 2016 se atendió al 86.6% de la población potencial; en 2017 al 89.28%; en 2018 al 88.22%; en 2019 al 82.44%; y en 2020, al 80.39%.

En cuanto a los recursos se refiere, se observa que el destino de los recursos del FASSA se ejecutó para atender a la población sin seguridad social en el Estado, a través de los servicios de atención médica en primer y segundo nivel, por tanto, se confirma una congruencia lógica entre el destino y ejercicio de los recursos; y que el comportamiento de tales recursos en el período 2016-2020, observaron una tendencia ascendente, dado que la variación porcentual del recurso ministrado en términos nominales es del 21% y en valor real representa el 1.04%.

TEMA 5. EFICIENCIA

El Programa Estatal reportó el valor constante de "esperado 1" con relación al Costo - efectividad para el periodo 2016 - 2020, lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y, por ende, resulta óptimo en el ejercicio de los recursos, toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.

La tendencia del costo promedio por beneficiario atendido durante el período 2016-2020 es ascendente en un rango entre \$1,978 y \$2,208 pesos, con un promedio de \$2,023.00 pesos.

El resultado del cálculo de la eficiencia técnica del SESEQ en el período 2016-2020, observó que en 2016 y 2017 fueron los años más eficientes en materia de atenciones de primer y segundo nivel; que en 2018 la eficiencia técnica alcanzó el 81.42%; el 2019 alcanzó el 74.40%; y el 2020 alcanzó el 73.26% debido a la contingencia epidemiológica en donde se informa que en el Estado se realizó la reconversión de unidades médicas para la atención exclusiva de COVID-19, así como el confinamiento, aislamiento y distanciamiento social

mandatado por gobierno estatal y federal, estas como medidas de contención para evitar la propagación del virus, por lo que las consultas se concentraron en la atención a urgencias, gráficamente se observa que, en este caso, la intersección de la recta con la Frontera Eficiente se da por fuera de la FPP, por lo que su punto óptimo no es alcanzable con las condiciones actuales.

TEMA 6. MEJORA DE LA GESTIÓN

SESEQ durante el periodo 2016 – 2020, atendió y clasificó las recomendaciones emitidas de los informes de evaluación del mismo periodo, asimismo, definió los ASM en los cuales se establecieron las actividades necesarias para dar cumplimiento a dichas recomendaciones, cabe resaltar que de forma trimestral se reportaron los porcentajes de avance, en donde se identifica las evidencias documentales que comprueban la ejecución de las actividades y/o acciones para dar cumplimiento a los ASM.

El Ente ejecutor del Programa Estatal se apegó a la normatividad aplicable y creó los documentos probatorios necesarios para mejorar en los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del fondo de aportaciones que se evalúa y del programa estatal que es financiado por este con el objeto de consolidar el enfoque de gestión para los resultados en la aplicación del gasto público.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Conclusiones

Tema. Institucionalidad

Considerando que el Programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud cuenta con un Programa Institucional que incluye una visión a mediano y largo plazo, con indicadores para la mediciones del avance en el logro de los objetivos y un diagnóstico situacional que se actualiza anualmente, y que los objetivos estratégicos del programa están alineados con los objetivos del Fondo que se evalúa, se concluye que SESEQ cuenta con los elementos que le permiten responder estratégicamente a la problemática de la institución.

Tema. Gestión operativa

Tomando en consideración que, la MIR del Programa Estatal tiene oportunidades de mejora en la redacción de los objetivos de desempeño a nivel Componentes y Actividades, y que los requisitos de coherencia y viabilidad se validan parcialmente debido a que las actividades o procesos de gestión corresponden a la identificación específica de cada servicio, no así a procesos concretos mediante los cuales se gestione la entrega recepción del servicio; se concluye que no se valida la coherencia de causa-efecto en el diseño.

Por otro lado, se valida la evaluabilidad en el diseño de la MIR, identificando la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información; de tal forma se corrobora que los indicadores estratégicos que miden el cumplimiento de los objetivos y metas del programa estatal cumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

De igual manera, se concluye que las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforman la MIR Estatal del Programa asociado al Fondo son congruentes con los objetivos y funciones definidas en el Manual de Organización de SESEQ. Finalmente, el Ente ejecutor del Programa Estatal, cuenta con la estrategia de cobertura, en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.

Tema. Gestión Evaluativa

Considerando que SESEQ reporta el cumplimiento de las metas de resultados y de gestión de la MIR del Programa Estatal en el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores del Estado de Querétaro; que cuenta con un sitio de transparencia en internet en donde publica la normatividad aplicable, la rendición de cuentas y los informes de actividades divididos por años y los reportes de las evaluaciones del desempeño de resultados de años anteriores, y que a su vez, trimestralmente reporta el resultado de las metas de gestión de responsabilidad estatal del FASSA en el SRFT; se concluye que SESEQ cuenta con los sistemas de información, seguimiento y monitoreo aplicables al Programa y Fondo sujetos de evaluación, así como los elementos de la MIR y de las fichas técnicas de indicadores.

Tema. Eficacia

Dado que, durante el periodo 2016–2020, el Programa Estatal rediseño sus indicadores y estos no presentaron del todo una secuencia adecuada no fue posible realizar un análisis histórico sobre los resultados alcanzados en dicho periodo.

La cobertura de atención durante el periodo 2016 - 2019 alcanzó el 100%, en tanto que la cobertura en el año 2020, fue del 98.15% esto debido a la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, lo que refleja el resultado de las medidas ejecutadas para atender a la mayor parte de la población sin seguridad social en el Estado, que el recurso recaudado alcanzó una variación del recurso ministrado en términos nominales es del 21% y en valor real representa el 1.04%, se concluye que el ejercicio de los recursos ha sido congruente y establece una lógica entre el destino de los recursos y los bienes y servicios otorgados a la población atendida.

Tema. Eficiencia

Considerando que el costo - efectividad que mide el resultado del presupuesto modificado entre la población objetivo, respecto al presupuesto ejercido entre la población atendida resultó dentro del rango esperado; y en el mismo periodo el costo promedio por beneficiario atendido incremento representando una variación porcentual del 30.23% y que, a su vez, la población atendida en algunos años se ha visto reducida en comparativa a ejercicios anteriores sin que esto no afecte negativamente en el resultado del Programa Estatal, se concluye que el destino de los recursos es acorde a la población atendida.

De los resultados del análisis DEA se observó que son consistentes y se relacionan con los resultados de eficacia y eficiencia analizados durante la evaluación.

Tema. Mejora de la Gestión

SESEQ durante el periodo 2016 – 2020, atendió y clasificó las recomendaciones emitidas de los informes de evaluación del mismo periodo, y de acuerdo al Mecanismo, asimismo, definió los ASM en los cuales se establecieron las actividades necesarias para dar cumplimiento a dichas recomendaciones, cabe resaltar que de forma trimestral se reportaron los porcentajes de avance, en donde se identifican las evidencias documentales que reportan la ejecución de las actividades y/o acciones para dar cumplimiento a los ASM. Por tanto, se concluye, que el Ente ejecutor del Programa Estatal se apegó a la normatividad aplicable y creó los documentos probatorios necesarios para mejorar en los procesos del ciclo presupuestario, en aras de consolidar el enfoque de gestión de resultados.

Conclusión general

Considerando los hallazgos, así como las recomendaciones derivadas del análisis FODA, se concluye que el Programa estatal responde estratégicamente a la problemática que por la naturaleza de la institución atiende.

Para que el programa cumpla con los requisitos de coherencia y viabilidad de su diseño y la lectura concatenada en zigzag sea lógica, es necesario revisar y aplicar la MML descrita paso a paso en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados y revisar las oportunidades de mejora que la MIR del Programa estatal tiene.

El Programa Estatal cumple con la evaluabilidad en el diseño de la MIR, identificando la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información; de tal forma se corrobora que los indicadores estratégicos cumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC. Dado que, durante el periodo 2016 – 2020, el Programa Estatal rediseñó sus indicadores y estos no presentaron del

todo una secuencia adecuada no fue posible realizar un análisis histórico sobre los resultados alcanzados en dicho periodo.

Asimismo, se advierte que, el destino de los recursos es dirigido al problema central identificado y a la Población sin seguridad social en el Estado a través de la entrega de los bienes y servicios por lo que establece una congruencia lógica entre el destino y ejercicio de los recursos con los bienes y servicios proporcionados a la población atendida.

SESEQ en aras de mejorar en la eficacia y eficiencia de la gestión y los resultados de la aplicación de los recursos del gasto federalizado del Ramo 33, contribuyo en la mejora de los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del fondo de aportaciones que se evalúa y del programa estatal que es financiado por este, con el objeto de consolidar el enfoque de gestión para los resultados en la aplicación del gasto público.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

ANEXOS

ÍNDICE DE FORMATOS

Análisis DEA aplicado a SESEQ para los recursos del FASSA	117
Formato 1. Vinculación institucional de objetivos de resultados.....	125
Formato 2. Descripción de los objetivos estratégicos del Programa estatal	131
Esquema 1. Esquema de viabilidad en el diseño del Programa estatal	135
Formato 3. Validación técnica de los indicadores de la MIR del Programa estatal.....	143
Formato 4. Validación técnica de la evaluabilidad de los niveles estratégicos de la MIR del Programa estatal	147
Formato 5. Análisis de la Gestión Operativa	153
Formato 6. Análisis de resultados de indicadores estratégicos	167
Formato 7. Cumplimiento de metas de los indicadores de gestión de responsabilidad estatal en la MIR Federal del Fondo, 2016-2020	171
Formato 8. Comportamiento de los indicadores que miden el cumplimiento de metas de los bienes y servicios que entrega el Programa estatal, 2016-2020	175
Formato 9. Cobertura de atención 2016-2020	185
Formato 10. Destino de los recursos de acuerdo con los bienes y servicios del Programa estatal	189
Formato 11. Comportamiento de los recursos en el periodo, 2016-2020	193
Formato 12. Costo efectividad del Programa estatal, 2016-2020.....	197
Formato 13. Costo promedio por beneficiario atendido con el Programa estatal, 2016-2020.....	201
Formato 14. Clasificación de recomendaciones por ámbito de gestión y atención en el PASM 2020.....	205
Formato 15. Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo emitido por la Unidad de Evaluación de Resultados	209
Formato 16. Cumplimiento de avance de actividades de ASM del PASM 2020.....	213
Formato 17. Validación de soporte documental de término de ASM del PASM 2020 reportados como concluido	219
Formato 18. Evidencias documentales adicionales que corroboran avance en el enfoque GPS.....	223
Formato 19. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas	229



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA" Ejercicio Fiscal 2020



Formato 20. Matriz FODA	237
Formato 21. Hallazgos específicos por pregunta metodológica.....	249

ANÁLISIS DEA APLICADO A SESEQ PARA LOS RECURSOS DEL FASSA.

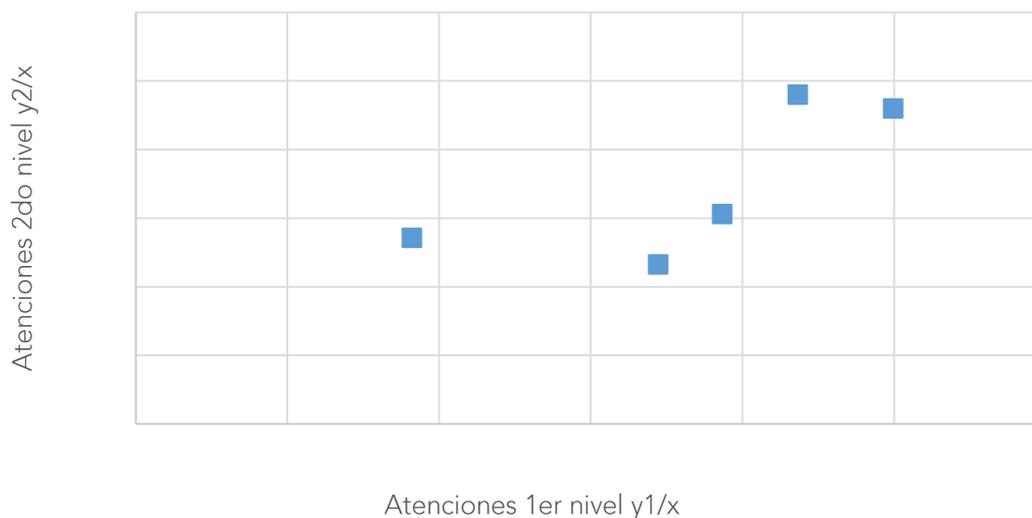
Paso a paso para calcular la Eficiencia Técnica (relativa) para 1 input y 2 outputs, en este caso para analizar la eficiencia técnica del recurso del Gasto Federalizado del FASSA para el estado de Querétaro durante el periodo del 2016 al 2020, de acuerdo con el total de atenciones tanto en 1er nivel como en 2do nivel, tal como se muestra a continuación.

Año	Input	output 1	output 2
	Recurso ministrado (X) cientos de pesos	Total de atenciones	
		1er nivel (y1)	2do nivel (y2)
2016	\$ 13,275,708.44	1,591,840	57,454
2017	\$ 13,695,803.22	1,469,923	52,851
2018	\$ 14,533,852.95	1,414,568	51,313
2019	\$ 15,513,456.53	1,379,155	49,059
2020	\$ 16,964,810.95	956,862	56,942

1. Se deberán calcular los índices dados por el cociente entre el factor de producción (input) y cada uno de los productos (outputs) y, con ello, identificar el valor más alto en cada índice que corresponde al más eficiente de su conjunto. Al tratarse de dos o más productos puede que existan más de una eficiencia en el conjunto de datos. Posteriormente, se grafican los índices dados en donde (y1/x) corresponde al eje X y (y2/x) corresponde al eje Y.

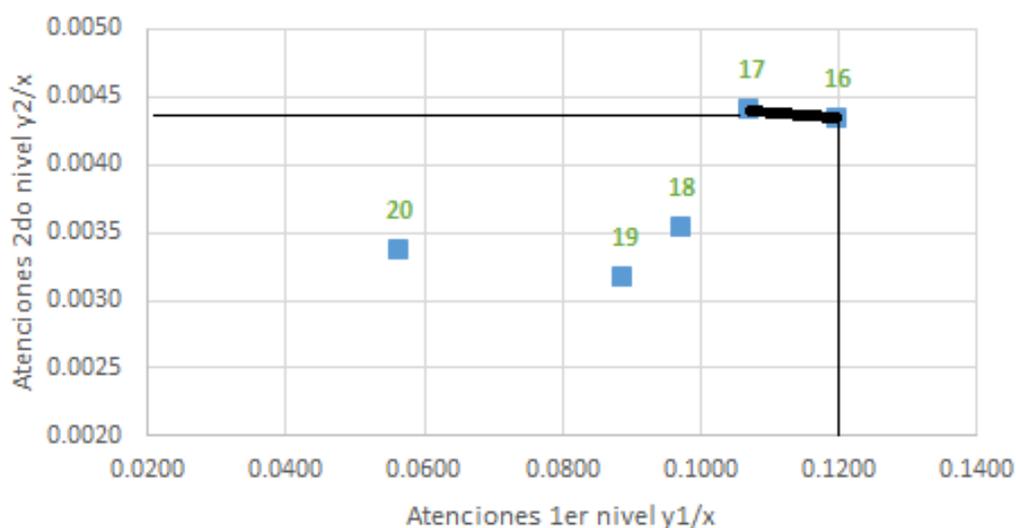
Año	millones de pesos	y1/X	y2/x
16	\$ 13,275,708.44	0.1199	0.0043
17	\$ 13,695,803.22	0.1073	0.0044
18	\$ 14,533,852.95	0.0973	0.0035
19	\$ 15,513,456.53	0.0889	0.0032
20	\$ 16,964,810.95	0.0564	0.0034

ÍNDICES FASSA QUERÉTARO 2016



- Se unirán los puntos en donde resultó tener una Eficiencia Técnica, que se conocerá como la frontera eficiente (índices más altos de cada uno de los productos), y se prolongará de forma paralela a los ejes para obtener la Frontera de Posibilidades de Producción (FPP).

FRONTERA EFICIENTE FASSA QUERÉTARO 2016-2020



3. Para conocer la Eficiencia Técnica de un punto ineficiente, se aplicará la siguiente fórmula:

$$ET_x = \frac{(Punto\ de\ origen)(Punto\ original)}{(Punto\ de\ Origen)(Punto\ que\ se\ pretende\ alcanzar)} = \frac{018}{018'}$$

- 1) En donde "18'" es el punto en donde se intersecta la recta del punto original (16) con la frontera eficiente.
4. Se calcula la pendiente de la Frontera Eficiente con las coordenadas dadas en los índices calculados en el paso 1, que se origina del punto "16" al punto "17", con la siguiente fórmula:

$$m = \frac{Y_2 - Y_1}{X_2 - X_1}$$

- 2) Procedemos a calcular la ecuación de la recta tanto de los puntos (17,16) y de la recta de (0,18) para poder obtener las coordenadas de 18'.

Recta 17,16 = 17 (0.1073, 0.0044) 16 (0.1199, 0.0043)

$$m = \frac{0.0043 - 0.0044}{0.1199 - 0.1073} = -\frac{0.0001}{0.0126} = -0.007937$$

5. Posteriormente, se calcula la ecuación de la misma recta (Puntos 17 y 16) con la siguiente fórmula, en la que se busca sustituir los valores ya identificados, y se despeja "Y" para obtener la ecuación:

$$(Y - Y_1) = m(X - X_1)$$

- 3) Sustituyendo los valores.

$$(Y - 0.0044) = -0.007937(X - 0.1073)$$

$$Y - 0.0044 = -0.007937X + 0.000852$$

$$Y = -0.007937X + 0.000852 + 0.0044$$

$$Y = 0.005252 - 0.007937X$$

6. Se calcula nuevamente una pendiente con la misma fórmula (2) pero ahora de la recta de la cual se quiere conocer su Eficiencia Técnica (relativa), ya que está por debajo de la Frontera Eficiente. En este caso sería del origen (O) al punto original que se quiere calcular su Eficiencia (18), es decir, recta "O y 18".

Recta O,18 = O (0,0) 18 (0.0973, 0.0035)

$$m = \frac{0.0035 - 0}{0.0973 - 0} = \frac{0.0035}{0.0973} = 0.0360$$

7. Una vez calculada su pendiente, se obtiene de la misma manera la ecuación de su recta, aplicando la fórmula 3 y despejando "Y".

$$(Y - 0) = 0.0360(X - 0)$$

$$Y = 0.0360X$$

8. Ya que se conocen las dos ecuaciones (Recta 17, 16, y recta O y 18), se obtiene el valor de la "X" dada en las ecuaciones. Para ello, se utiliza el método de igualación (también existen los métodos de sustitución, y de suma y resta), en donde dadas las dos ecuaciones en las que "Y" está despejada, se igualan para poder despejar "X" y así obtener su valor.

$$0.005252 - 0.007937X = 0.0360X$$

$$0.005252 = 0.0360X + 0.007937X$$

$$0.005252 = 0.043937X$$

$$X = \frac{0.005252}{0.043937}$$

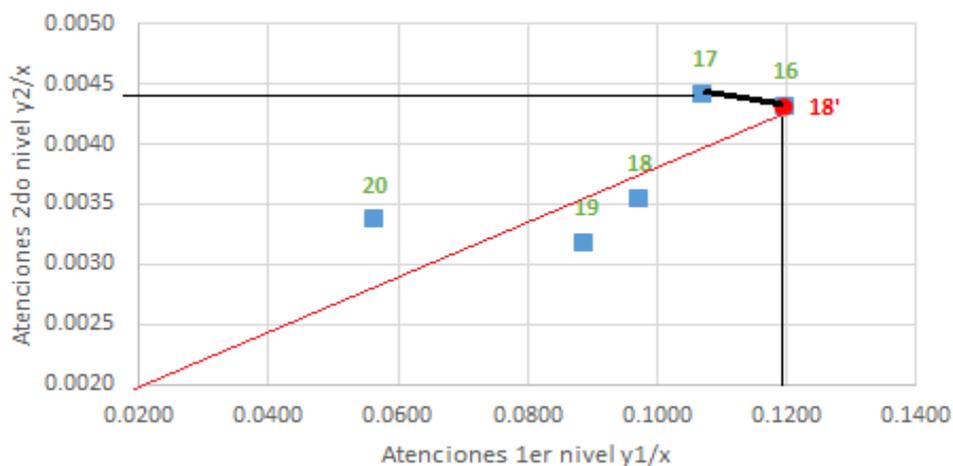
$$X = 0.1195$$

9. Una vez conocido el valor de "X", se sustituye su valor en cualquiera de las dos ecuaciones que se calcularon de las dos rectas, y así se obtienen las coordenadas del punto eficiente de "18", es decir "18'", dado que el valor de "X" calculado por medio de las ecuaciones corresponde a su coordenada dentro del eje de las "X", y el valor de la "Y" corresponde a su valor dentro de su coordenada; en esa misma intersección se añade "18'". Dicha intersección se da justo con la Frontera Eficiente dada de la recta "17 y 16".

$$Y = 0.0360 (0.1195)$$

$$Y = 0.0043$$

FRONTERA EFICIENTE FASSA QUERÉTARO 2016-2020



10. Con las coordenadas identificadas, se aplica la fórmula 1, en donde se sustituyen los valores previamente identificados, en la siguiente fórmula:

$$d(A, B) = \sqrt{(X_2 - X_1)^2 + (Y_2 - Y_1)^2}$$

- 4) De tal forma que termina siendo una división de la misma fórmula 4, como se aprecia a continuación:

$$\frac{d(O, B)}{d(O, B')} = \frac{\sqrt{(X_2 - X_1)^2 + (Y_2 - Y_1)^2}}{\sqrt{(X_2 - X_1)^2 + (Y_2 - Y_1)^2}}$$

Recta O,18 = O (0,0) 18 (0.0973, 0.0035)

Recta O,18' = O (0,0) 18' (0.1195, 0.0043)

$$\frac{d(O, 18)}{d(O, 18')} = \frac{\sqrt{(X_2 - X_1)^2 + (Y_2 - Y_1)^2}}{\sqrt{(X_2 - X_1)^2 + (Y_2 - Y_1)^2}}$$

$$ET_{18} = \frac{O18}{O18'} = \frac{d(O, 18)}{d(O, 18')} = \frac{\sqrt{(0.0973 - 0)^2 + (0.0035 - 0)^2}}{\sqrt{(0.1195 - 0)^2 + (0.0043 - 0)^2}}$$

$$ET_{18} = \frac{\sqrt{0.009467 + 0.000012}}{\sqrt{0.014280 + 0.000018}} = \frac{\sqrt{0.009479}}{\sqrt{0.014298}}$$

$$ET_{18} = \frac{0.097360}{0.119574} = 0.8142$$

ET₁₈ = 81.42%

11. El resultado arrojado indicará el porcentaje de Eficiencia Técnica (relativa) y, por ende, el nivel de ineficiencia. De esta manera se pueden calcular todos los puntos por debajo tanto de la Frontera Eficiente como de la FPP, de tal forma que sea identificar si existe un valor de holgura que permita alcanzar la Eficiencia Técnica en otro punto.

Hasta este punto, solamente se calculó la eficiencia técnica (relativa) del año 2018, por lo que, para calcular la eficiencia de los años restantes, se comienza desde el punto 6, ya que se conoce la ecuación de la recta de la frontera eficiente.

Eficiencia Técnica para el año 2019.

En este caso, ya conocemos la ecuación de la recta que equivale a la frontera eficiente (puntos 17,16), por lo que se procede calculando todo lo relativo al año en cuestión.

Ecuación de la frontera eficiente: Y = 0.005252 - 0.007937X

Recta O,19 = O (0,0) 19 (0.0889, 0.0032)

$$m = \frac{0.0032 - 0}{0.0889 - 0} = \frac{0.0032}{0.0889} = 0.035995$$

$$(Y - 0) = 0.035995(X - 0)$$

$$Y = 0.035995X$$

Se igualan y se obtienen coordenadas de 19'

$$0.005252 - 0.007937X = 0.035995X$$

$$0.005252 = 0.035995X + 0.007937X$$

$$0.005252 = 0.043932X$$

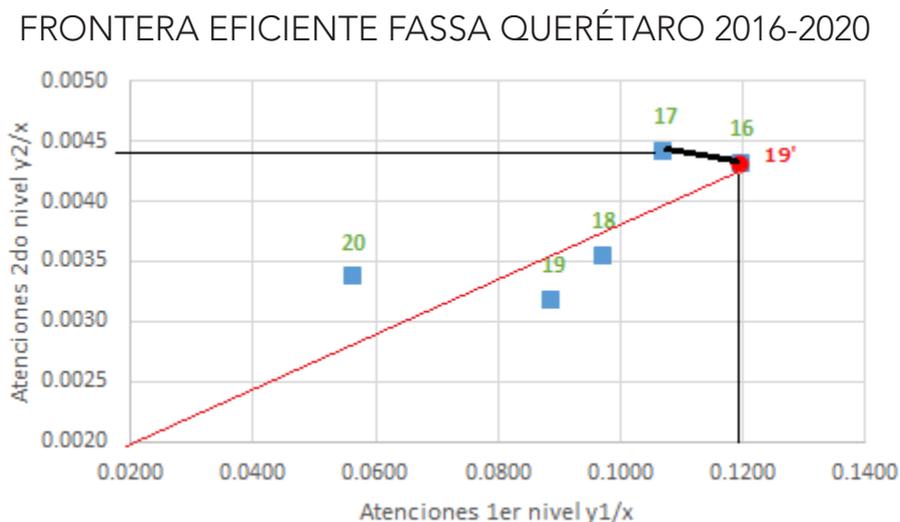
$$X = \frac{0.005252}{0.043932}$$

$$X = 0.119549$$

$$Y = 0.035995(0.119549)$$

$$Y = 0.0043$$

Las coordenadas del punto 19' se identifican en el siguiente gráfico.



Procedemos a calcular la Eficiencia Técnica (relativa) considerando lo siguiente:

Recta O,19 = O (0,0) 19 (0.0889, 0.0034)

Recta O,19' = O (0,0) 19' (0.1195, 0.0043)

$$ET_{19} = \frac{O_{19}}{O_{19'}} = \frac{d(O, 19)}{d(O, 19')} = \frac{\sqrt{(0.0889 - 0)^2 + (0.0034 - 0)^2}}{\sqrt{(0.1195 - 0)^2 + (0.0043 - 0)^2}}$$

$$ET_{19} = \frac{\sqrt{0.007903 + 0.000011}}{\sqrt{0.014280 + 0.000018}} = \frac{\sqrt{0.007914}}{\sqrt{0.014298}}$$

$$ET_{19} = \frac{0.088961}{0.119574} = 0.7440$$

$ET_{19} = 74.40$

Eficiencia Técnica para el año 2020.

De igual manera, ya conocemos la ecuación de la recta que equivale a la frontera eficiente (puntos 17, 16), por lo que se procede calculando todo lo relativo al año en cuestión.

Ecuación de la frontera eficiente: $Y = 0.005252 - 0.007937X$

Recta $O_{20} = O(0,0) 20(0.0564, 0.0034)$

$$m = \frac{0.0034 - 0}{0.0564 - 0} = \frac{0.0034}{0.0564} = 0.060284$$

$$(Y - 0) = 0.060284(X - 0)$$

$Y = 0.060284X$

Las ecuaciones se igualan y el resultado obtenido corresponden a las coordenadas del punto 20'.

$$0.005252 - 0.007937X = 0.060284X$$

$$0.005252 = 0.060284X + 0.007937X$$

$$0.005252 = 0.068221X$$

$$X = \frac{0.005252}{0.068221}$$

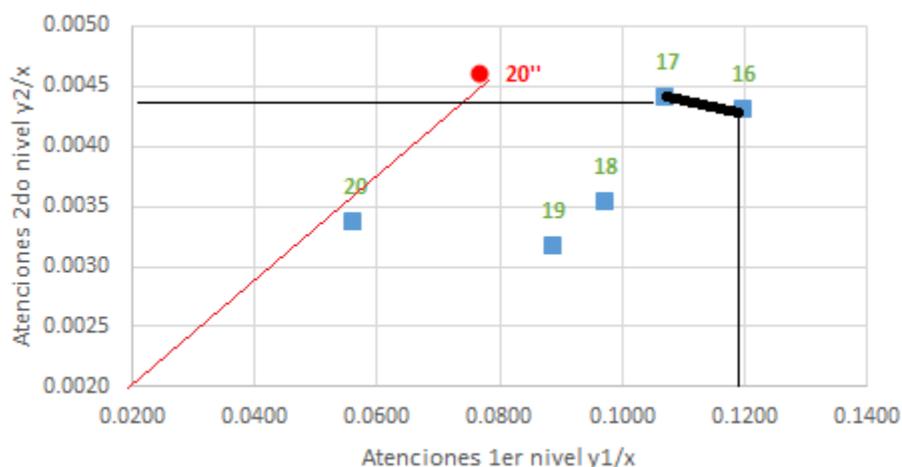
$X = 0.0770$

$$Y = 0.060284(0.0770)$$

$Y = 0.0046$

Posteriormente, se grafican las coordenadas obtenidas para corroborar que esté bien el resultado.

FRONTERA EFICIENTE FASSA QUERÉTARO 2016-2020



Procedemos a calcular la Eficiencia Técnica (relativa) considerando lo siguiente:

Recta $O,20 = O(0,0) 20(0.0564, 0.0034)$

Recta $O,20' = O(0,0) 20'(0.0770, 0.0046)$

$$ET_{20} = \frac{O20}{O20'} = \frac{d(O,20)}{d(O,20')} = \frac{\sqrt{(0.0564 - 0)^2 + (0.0034 - 0)^2}}{\sqrt{(0.0770 - 0)^2 + (0.0046 - 0)^2}}$$

$$ET_{20} = \frac{\sqrt{0.003181 + 0.000012}}{\sqrt{0.005929 + 0.000021}} = \frac{\sqrt{0.003193}}{\sqrt{0.005950}}$$

$$ET_{20} = \frac{0.056507}{0.077136} = 0.7326$$

$$ET_{20} = 73.26\%$$

Finalmente, en la siguiente tabla se resumen los resultados obtenidos para cada uno de los años.

Año	Eficiencia Técnica (relativa)	%
2016	1	100 %
2017	1	100 %
2018	0.8142	81.42 %
2019	0.7440	74.40 %
2020	0.7326	73.26 %



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 1. Vinculación institucional de los objetivos de resultados

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 1. Vinculación institucional de los objetivos de resultados

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	6.4 Integrar un sistema universal de información en salud	Promover y fomentar las acciones coordinadas entre las unidades que conforman al Sector Salud en el Estado de Querétaro, contribuyendo así a la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal	Establecer estrategias que permitan avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y de manera coordinada con unidades del Sector en el Estado de Querétaro	1.1.1 Unificar de manera progresiva, los Sistemas Estatales de Salud, para colaborar en la operación y aplicación de políticas orientadas a garantizar el derecho a la protección a la salud en todo el territorio nacional.	Estrategia prioritaria 1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria, incluidos el suministro de medicamentos, y exámenes médicos a la población sin afiliación a las instituciones de seguridad social, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación.	Objetivo prioritario 1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalario, así como exámenes médicos y medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.	4.1 Asegurar un enfoque integral para reducir la morbilidad y mortalidad infantil y en menores de 5 años, especialmente en comunidades marginadas 4.2 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades indígenas 4.3 Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad 4.7 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas.	Asegurar la cobertura universal en la atención a la salud, mediante servicios públicos, privados, de seguridad social, seguro popular y beneficencia pública inmersos en el Sector Salud dentro del Estado de Querétaro	Mejorar la atención de la salud a la población, cerrando las brechas existentes entre los diferentes grupos sociales y regiones del Estado, asegurando la cobertura universal en la atención a la salud.	2.1.2 Reorganizar los servicios de salud para garantizar el acceso efectivo a los servicios médicos requeridos, conforme al modelo de APS-I. 2.1.3 Fortalecer las jurisdicciones sanitarias para la coordinación de actividades, de promoción y prevención y la vigilancia epidemiológica en los centros de salud.	Estrategia prioritaria 2.1 Instrumentar un nuevo modelo de Atención Primaria de Salud Integral APS-I, para incrementar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención y garantizar el acceso oportuno de la población a los servicios de salud.	Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Servicio de atención médica	2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.	Asegurar y promover entre las unidades del Sector Salud en el Estado, el acceso efectivo a Servicios de Salud de Calidad.	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, con calidez y oportunidad mejorando los servicios mediante la atención oportuna de calidad con un enfoque humanista centrado en la persona.	2.2.1 Establecer las redes básicas regionalizadas para garantizar la referencia de las y los pacientes para su acceso a la consulta de especialidad, la hospitalización y la cirugía.	Estrategia Prioritaria 2.2 Implementar un sistema de referencia y contra referencia entre los niveles de atención que permita el acceso a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía dando prioridad a las regiones de alta marginación y donde los servicios se hayan federalizado.	Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.
Servicio de estudios de apoyo diagnóstico	2.2 Mejorar la calidad de los Servicios e Salud del Sistema Nacional de Salud. 2.5 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	Asegurar y promover entre las unidades del Sector Salud en el Estado, el acceso efectivo a Servicios de Salud de Calidad.	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, con calidez y oportunidad mejorando los servicios mediante la atención oportuna de calidad con un enfoque humanista centrado en la persona.	2.2.4 Fortalecer la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno para articular las redes básicas regionalizadas, incluyendo su infraestructura y desarrollo de los recursos humanos y tecnológicos.	Estrategia Prioritaria 2.2 Implementar un sistema de referencia y contra referencia entre los niveles de atención que permita el acceso a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía dando prioridad a las regiones de alta marginación y donde los servicios se hayan federalizado.	Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Servicio de atención médica de segundo nivel					Estrategia Prioritaria 2.2 Implementar un sistema de referencia y contra referencia entre los niveles de atención que permita el acceso a la consulta de especialidad, hospitalización y cirugía dando prioridad a las regiones de alta marginación y donde los servicios se hayan federalizado.	Objetivo Prioritario 2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.
Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud	3.7 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.	Dirigir y coordinar en el Estado las acciones de protección, promoción y prevención haciendo de estas un eje prioritario de atención para el mejoramiento de la salud de la población.	Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de factores predisponentes a las misma	5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población. 5.1.7 Impulsar iniciativas y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y obesidad, con énfasis en niñas y niños.	Estrategia prioritaria 5.1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las entidades para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.	Objetivo prioritario 5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente	Línea de Acción de la Planeación Institucional	Estrategia de la Planeación Institucional	Objetivo de la Planeación Institucional	Línea de Acción de la Planeación Sectorial	Estrategia de la Planeación Sectorial	Objetivo de la Planeación Sectorial
Servicio de regulación, control y fomento sanitario	<p>1.1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito familiar y comunitario.</p> <p>1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en adolescentes.</p> <p>1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable y con dignidad, así como mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.</p>	Promover acciones de vigilancia, regulación y protección contra riesgos que afecten la salud de la población, en cualquier actividad de su vida incrementando acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de factores predisponentes a las mismas.	Reducir los riesgos que afectan a la salud de la población en cualquier actividad de su vida, fortaleciendo la protección contra riesgos sanitarios, así como la vigilancia y el control epidemiológico	<p>4.1.1 Homologar el modelo de vigilancia sanitaria y epidemiológica bajo un enfoque territorial y actualizado con el propósito de combatir la corrupción y proteger a la población contra posibles riesgos.</p> <p>4.1.4 Fortalecer las capacidades en diagnóstico y monitoreo de los pacientes atendidos, procurando la accesibilidad y atención cercana, a través de una mejor articulación de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.</p> <p>4.1.10 Implementar estrategias bajo un enfoque territorial que procuren la seguridad alimentaria, vigilancia sanitaria y prevención de epidemias para salvaguardar a la población, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p>	<p>Estrategia prioritaria 4.1 Fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica y articulación del SNS para anticipar acciones y estrategias que correspondan a las necesidades y requerimientos desde una perspectiva territorial, epidemiológica y sensible a las condiciones críticas o de emergencia.</p>	Objetivo prioritario 4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.
Servicio de vigilancia y control epidemiológico	<p>2.7 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.</p>				<p>Estrategia prioritaria 4.1 Fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica y articulación del SNS para anticipar acciones y estrategias que correspondan a las necesidades y requerimientos desde una perspectiva territorial, epidemiológica y sensible a las condiciones críticas o de emergencia.</p>	Objetivo prioritario 4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

Fuente: Información enviada por SESEQ, Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024, Programa Institucional SESEQ 2016 - 2021.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 2. Descripción de los objetivos estratégicos del Programa estatal

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 2. Descripción de los objetivos estratégicos del Programa estatal

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente del Programa estatal	Nivel de objetivo del Fondo con el que se alinea el objetivo del Programa estatal	Estrategia programática del Fondo con la que se alinea el objetivo del Programa estatal
FIN: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	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	Los recursos que son transferidos a las entidades federativas, a través del FASSA, permiten fortalecer las acciones para garantizar una vida sana, que se traduzca en el bienestar para toda la población sin seguridad social, con acceso a atención médica de profesionales de la salud y medicamentos gratuitos.
Propósito: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad	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	Los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas que reciben el recurso del FASSA se enfocarán en fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando en el primer nivel de atención.
Componente 1: Servicio de atención médica	Componente: Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente	Los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas que reciben el recurso del FASSA se enfocarán en fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando en el primer nivel de atención.
Componente 2: Servicios de estudios de apoyo diagnóstico		Los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas que reciben el recurso del FASSA se enfocarán en fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando en el primer nivel de atención.
Componente 3: Servicios de atención médica de segundo nivel		Los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas que reciben el recurso del FASSA se enfocarán en fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando en el primer nivel de atención.
Componente 4: Acciones de prevención, promoción en primer nivel de atención para la salud		Los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas que reciben el recurso del FASSA se enfocarán en fomentar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a través de los tres niveles de atención a la salud, priorizando en el primer nivel de atención.

Nivel de objetivo tomando como base Fin, Propósito y Componente del Programa estatal	Nivel de objetivo del Fondo con el que se alinea el objetivo del Programa estatal	Estrategia programática del Fondo con la que se alinea el objetivo del Programa estatal
Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento sanitario		Las acciones encaminadas a la protección contra riesgos sanitarios de toda la población, serán fortalecidas, tales como la regulación, el control y el fomento sanitario. Se realizarán acciones integrales de vigilancia epidemiológica para prevenir y controlar enfermedades por vectores, zoonosis, etc. Con énfasis en zonas de mayor riesgo en el país. Se dará continuidad a la detección, control y atención de la Tuberculosis, Lepra y Cólera.
Componente 6: Servicios de vigilancia y control epidemiológico		Las acciones encaminadas a la protección contra riesgos sanitarios de toda la población, serán fortalecidas, tales como la regulación, el control y el fomento sanitario. Se realizarán acciones integrales de vigilancia epidemiológica para prevenir y controlar enfermedades por vectores, zoonosis, etc. Con énfasis en zonas de mayor riesgo en el país. Se dará continuidad a la detección, control y atención de la Tuberculosis, Lepra y Cólera.

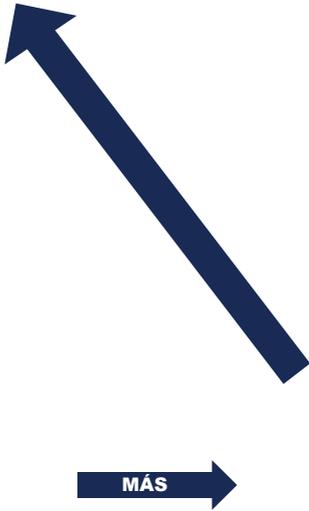
Fuente: Información enviada por SESEQ, MIR del Programa Estatal 2021; Estrategia Programática PEF 2020.

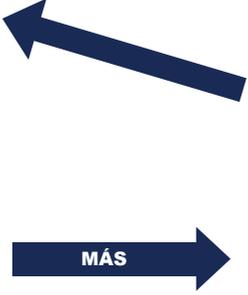


Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

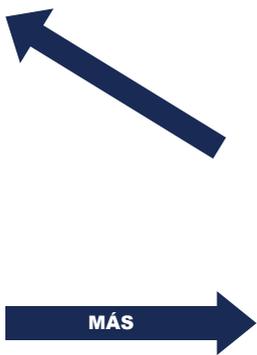
Esquema 1. Esquema de viabilidad en el diseño del Programa estatal

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud		
Esquema No. 1. Esquema de viabilidad en el diseño del Programa estatal		
PRIMER BLOQUE DE VALIDACIÓN:		
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS
FIN: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.		
PROPÓSITO: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.		Se mantiene como política pública en materia de salud durante el periodo 2016 - 2021
COMPONENTE 1: Servicio de atención médica		Servicios de Salud del Estado de Querétaro cuenta con los recursos humanos y financieros suficientes para el otorgamiento de la atención médica de primer nivel.
COMPONENTE 2: Servicios de estudios de apoyo diagnóstico		Servicios de Salud del Estado de Querétaro cuenta con los equipos e insumos necesarios para mejorar la certeza diagnóstica en la atención médica.
COMPONENTE 3: Servicio de atención médica de segundo nivel		Servicios de Salud del Estado de Querétaro cuenta con los recursos humanos y financieros suficientes para el otorgamiento de la atención médica de primer nivel. Las embarazadas cumplen con los protocolos clínicos de atención.
COMPONENTE 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		La población objetivo participa en el autocuidado de su salud y Servicios de Salud del Estado recibe los insumos necesarios de manera oportuna y suficiente de la federación para las acciones de prevención y promoción.
COMPONENTE 5: Servicios de regulación, control y fomento		Las instituciones públicas y privadas participan en la mejora de los servicios que se otorgan en el Estado de Querétaro en pro de cuidado la salud de los queretanos.
COMPONENTE 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico		El sistema estatal de salud colabora en la prevención de riesgos epidemiológicos que puedan afectar a la población queretana.

SEGUNDO BLOQUE DE VALIDACIÓN:		
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS
COMPONENTE 1: Servicio de atención médica		
ACTIVIDAD 1.1: Atención de lesiones accidentales e intencionales		
ACTIVIDAD 1.2: Control y atención de las enfermedades cardiometabólicas (sobrepeso, obesidad, diabetes, riesgo cardiovascular)		La población objetivo participa en esquemas proactivos que permitan tratar oportunamente para evitar las complicaciones derivadas de un mal control de enfermedades cardiometabólicas
ACTIVIDAD 1.3: Control reproductivo y de enfermedades de salud reproductiva en grupos en riesgo		
ACTIVIDAD 1.4: Control de cáncer de la mujer		Los Programas Federales o el Estado incluyen la contratación de técnicos radiólogos para la realización de mastografías a la población objetivo.
ACTIVIDAD 1.5: Control de cáncer de próstata		
ACTIVIDAD 1.6: Atención de trastornos psiquiátricos y neurológicos		
ACTIVIDAD 1.7: Atención de personas adictas a sustancias psicotrópicas, Orientación y tratamiento psicológico a personas adictas, tabaco y/o alcohol		
ACTIVIDAD 1.8: Atención a la salud durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.		Las embarazadas cumplen con los protocolos clínicos de atención.
ACTIVIDAD 1.9: Vacunación universal (cartilla nacional de vacunación).		
ACTIVIDAD 1 A: Atención médica de niños, niñas y adolescentes		
ACTIVIDAD 1 B: Control de la tuberculosis		
ACTIVIDAD 1 C: Control de enfermedades transmitidas por vector (dengue y paludismo)		
ACTIVIDAD 1 D: Control de ITS y VIH SIDA		
ACTIVIDAD 1 E: Control de enfermedades regionales, incluyendo problemas del rezago (brucelosis, alacranismo, rabia, lepra y cólera).		
ACTIVIDAD 1 F: Atención de la salud bucal (estomatología)		
ACTIVIDAD 1 G: Atención médica ambulatoria y de unidades móviles		El Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transparencia de Recursos para la operación del programa se formaliza cada año con la federación.

SEGUNDO BLOQUE DE VALIDACIÓN:		
RESUMEN NARRATIVO		SUPUESTOS
COMPONENTE 1: Servicio de atención médica		
ACTIVIDAD 1 H: Atención médica de primer nivel		
ACTIVIDAD 1 I: Medicamentos y otros insumos para la salud en 1er nivel.		
COMPONENTE 2: Servicios de estudios de apoyo diagnóstico		
ACTIVIDAD 1: Laboratorios Clínicos de apoyo a la atención médica		
COMPONENTE 3: Servicio de atención médica de segundo nivel		
ACTIVIDAD 3.1: Atención médico-quirúrgica de segundo nivel		Los pacientes cumplen con los protocolos de intervención para su atención.
ACTIVIDAD 3.2: Atención médica y psicológica a personas que han sufrido violencia		
ACTIVIDAD 3.3: Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica		
ACTIVIDAD 3.4: Control de tumores malignos		
ACTIVIDAD 3.5: Medicamentos y otros insumos para la salud de 2do. Nivel		

COMPONENTE 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
ACTIVIDAD 4.1: Promover la educación saludable		La población objetivo participa en actividades de prevención, detección y atención de enfermedades.
ACTIVIDAD 4.2: Comunidades saludables		
ACTIVIDAD 4.3: Otras acciones de promoción de la salud		
ACTIVIDAD 4.4: Prevención de lesiones accidentales e intencionales		
ACTIVIDAD 4.5: Salud integral para migrantes y sus familias		
ACTIVIDAD 4.6: Acciones específicas e integrales para mejorar la calidad Población indígena con acceso a los servicios de salud de vida y el acceso a la salud de la población considerando la diversidad cultural.		
ACTIVIDAD 4.7: Prevención de enfermedades cardiometabólicas		
ACTIVIDAD 4.8: Promoción de la salud reproductiva para grupos en riesgo		
ACTIVIDAD 4.9: Planificación Familiar (métodos anticonceptivos y consejería)		
ACTIVIDAD 4 A: Prevención de cáncer de la mujer		El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva abastece los insumos necesarios de manera oportuna y suficiente, para realizar las detecciones a la población objetivo de la entidad.
ACTIVIDAD 4 B: Detección de cáncer de próstata		La población objetivo participa en las actividades de prevención y promoción para la salud.
ACTIVIDAD 4 C: Promoción de la Salud Mental		
ACTIVIDAD 4 D: Prevención del uso y abuso del alcohol, tabaco y otras drogas		
ACTIVIDAD 4 E: Promover la donación altruista de sangre		
ACTIVIDAD 4 F: Promoción de la salud materna e infantil con atención al embarazo, parto y puerperio (Arranque parejo)		
ACTIVIDAD 4 G: Prevención de riesgos a la salud de niños y niñas		
ACTIVIDAD 4 H: Promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.		
ACTIVIDAD 4 I: Prevención de las ITS y el VIH-SIDA		

COMPONENTE 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
ACTIVIDAD 4 J: Acciones específicas para garantizar y/o mejorar la equidad de género y la salud de las mujeres en las políticas y programas de salud (Programa Mujer y Salud)		
ACTIVIDAD 4 K: Fortalecer la cobertura del tamiz auditivo neonatal		
ACTIVIDAD 4 L: Prevención y control de la tuberculosis.		
ACTIVIDAD 4 M: Prevención y control de las enfermedades de problemas de rezago (cólera y lepra)		
ACTIVIDAD 4 N: Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector (Dengue, Chikungunya, Zika y VON)		
ACTIVIDAD 4 O: Prevención y Control de Zoonosis (rabia, brucelosis, teniasis- cisticercosis y leptospirosis)		
ACTIVIDAD 4 P: Prevención y control de enfermedades regionales (alacranismo y manganismo)		
COMPONENTE 5: Servicios de regulación, control y fomento		
ACTIVIDAD 5.1: Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios de salud		
ACTIVIDAD 5.2: Fomento y control de la salud ambiental, ocupacional y saneamiento básico		
ACTIVIDAD 5.3: Fomento Sanitario		
ACTIVIDAD 5.4: Control sanitario de la publicidad		
ACTIVIDAD 5.5: Atención de emergencias y alerta sanitarias		
ACTIVIDAD 5.6: Laboratorio Estatal de Salud Pública		
ACTIVIDAD 5.7: Evidencia y manejo de riesgos		
COMPONENTE 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico		
ACTIVIDAD 6.1: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a través del diagnóstico		
ACTIVIDAD 6.2: Atención en desastres y urgencias epidemiológicas		
ACTIVIDAD 6.3: Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica		
		La población objetivo participa en las actividades de prevención y promoción para la salud.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 3. Validación técnica de los indicadores de la MIR del Programa estatal

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020										
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud										
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud										
Formato 3. Validación técnica de los indicadores de la MIR del Programa estatal										
Objetivos del Resumen Narrativo	Indicadores	Calificación de Criterios						Puntaje Total	Seleccionado	
		C	R	E	M	A	A		SÍ	NO
Fin: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	Esperanza de vida al nacimiento total.	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Propósito: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad	Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Componente 1: Servicio de atención médica	Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro, que recibe atención de primer y segundo nivel.	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Componente 2: Servicio de estudios de apoyo diagnóstico	Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica.	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención	1	1	1	1	1	1	6	✓	
Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención	1	1	1	1	1	1	6	✓	
Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	
Componente 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos	1	1	1	1	1	N/A	5	✓	

Nota: N/A no aplica.

Fuente: Información enviada por SESEQ, MIR del Programa Estatal 2021.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 4. Validación técnica de la evaluabilidad de los niveles estratégicos de la MIR del Programa estatal

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 4. Validación técnica de la evaluabilidad de los niveles estratégicos de la MIR del Programa estatal

Objetivos del Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Fin: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	Esperanza de vida al nacimiento total	Suma de años vividos en buena salud por la cohorte desde la edad x / Número de supervivientes a la edad x. (No aplicase emplearán las cifras generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO))	Suma de años vividos en buena salud por la cohorte desde la edad x	Numera- dor	CONAPO	http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html	Quin- quenal	Número de supervivientes a la edad x. (No aplica. Se emplearán las cifras generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO))	Denomi- nador	CONAPO	http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html	Quin- quenal
Propósito: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.	Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad	((tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad t / tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad t-1) - 1) * 100	Tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad t	Numera- dor	Subdirección de Epidemiología de la Dirección de Servicios de Salud. SUIVE (acceso restringido).	https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/ . Anual	Anual	Tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad t-1	Denomi- nador	Subdirección de Epidemiología de la Dirección de Servicios de Salud. SUIVE (acceso restringido).	https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/ . Anual	Anual
Componente 1: Servicio de atención médica	Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro, que recibe atención de primer y segundo nivel.	(Total de consultas médicas de primera vez en el año de primer y segundo nivel de atención recibidas por la población sin seguridad social / Total de población sin seguridad social t)*100	Total de consultas médicas de primera vez en el año de primer y segundo nivel de atención recibidas por la población sin seguridad social	Numera- dor	Área de Estadística de la Dirección de Planeación	https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/	Anual	Total de población sin seguridad social t	Denomi- nador	Área de Estadística de la Dirección de Planeación	https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/ Publicación: Anual	Anual



Objetivos del Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
			Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		
Componente 2: Servicio de estudios de apoyo diagnóstico	Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica.	Numero de estudios realizados a pacientes ambulatorios en laboratorios de segundo nivel de atención/numero de pacientes ambulatorios recibidos con solicitud	Numero de estudios realizados a pacientes ambulatorios en laboratorios de segundo nivel de atención	Numera- dor	Departa- mento de Servicios de Diag- nóstico	Base de datos electrónico	Trimes- tral	Núme- ro de pacientes ambula- torios recibidos con solici- tud.	Denomi- nador	Departa- mento de Servicios de Diag- nóstico	Sistema Informático para Administración de Laboratorios NRLAB (pacientes ambulatorios) de hospitales (electrónico) /concentrado estadístico mensual para reporte estatal	Trimes- tral
Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención	(Total de días paciente en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención en un periodo determinado / total de camas censales de hospitales de segundo nivel de atención en el mismo periodo x los días del periodo)*100	Total de días paciente en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención en un periodo determinado	Numera- dor	Departa- mento de Estadística/Dirección de Planeación.	Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) en http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si/ -/ hospitalarios	Trimes- tral	Total de camas censales de hospitales de segundo nivel de atención en el mismo periodo x los días del periodo	Denomi- nador	Departa- mento de Estadística/Dirección de Planeación.	Conceptos camas censales. Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) en Repositorio, Indicadores, Indicadores Hospitales Estatal en http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index.php	Trimes- tral
Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención	(Número de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención en un periodo determinado / Número total de nacidos vivos en hospitales de segundo nivel de atención en el mismo periodo)*100	Número de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención en un periodo determinado	Numera- dor	Dirección de Servicios hospitalarios-Dep. estatal de estadística	Concepto nacidos vivos por cesárea-Indicadores, Indicadores Hospitales Estatal, http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index.php	Trimes- tral	Número total de nacidos vivos en hospitales de segundo nivel de atención en el mismo periodo	Denomi- nador	Dirección de Servicios hospitalarios-Dep. estatal de estadística	Concepto numero de nacidos vivos Indicadores, Indicadores Hospitales Estatal, http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index.php	Trimes- tral

Objetivos del Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
			Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		
Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo	(Número de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social con esquema básico completo de vacunación / Total de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social)*100	Número de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social con esquema básico completo de vacunación	Numera- dor	Área de Estadística de la Dirección de Planeación	Repositorio-SIS en https://seseq.gob.mx/estadistica/index2.php/ Publicación:	Trimes- tral	Total de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social	Denomi- nador	Centro Nacional Para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (censada)	Ubicación física: Oficio de notificación/Anual	Trimes- tral
Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento sanitario	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras	(Número de establecimientos de servicio de alimentos que presentan condiciones sanitarias seguras / Número total de establecimientos de servicio de alimentos programados para verificación sanitaria)*100	Número de establecimientos de servicio de alimentos que presentan condiciones sanitarias seguras	Numera- dor	Subdirección de Información y Manejo de Riesgos de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios/	Sistema de Información Estadística Sanitaria del Estado de Querétaro(SIESQ) de acceso	Trimes- tral	Número total de establecimientos de servicio de alimentos programados para verificación sanitaria	Denomi- nador	Subdirección de Información y Manejo de Riesgos de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios/	Documento Oficial POA/Publicación: Anual	Trimes- tral
Componente 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos	(Número de brotes epidémicos notificados oportunamente según la NOM-017 de vigilancia epidemiológica por unidades médicas de SESEQ / Total de brotes epidémicos notificados por unidades médicas de SESEQ)*100	Número de brotes epidémicos notificados oportunamente según la NOM-017 de vigilancia epidemiológica por unidades médicas de SESEQ	Numera- dor	Programa Estatal de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres de la Subdirección de Epidemiología	Programa Estatal de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres de la Subdirección de Epidemiología /Ubicación física: Base de datos estatal (Excel)/ Publicación: Trimestral	Trimes- tral	Total de brotes epidémicos notificados por unidades médicas de SESEQ	Denomi- nador	Programa Estatal de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres de la Subdirección de Epidemiología	Base de datos estatal (Excel)/Publicación: Trimestral	Trimes- tral

Fuente: Información enviada por SESEQ, MIR del Programa Estatal 2021; Fichas Técnicas de Indicadores 2021.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 5. Análisis de la Gestión Operativa

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 5. Análisis de la Gestión Operativa

Componente 1: Servicio de atención médica

Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Atención de lesiones accidentales e intencionales	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
2.- Control y atención de las enfermedades cardiometabólicas (sobrepeso, obesidad, diabetes, riesgo cardiovascular)	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
3.- Control reproductivo y de enfermedades de salud reproductiva en grupos en riesgo	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.5. Departamento de Salud Reproductiva. P. 737. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Coordinar la prestación de los servicios de salud reproductiva, materna y perinatal, atención neonatal, planificación familiar, salud sexual, igualdad de género, atención a las principales causas de mortalidad en la mujer, cáncer de mama o cervicouterino, prevención, seguimiento, detección y atenciones de violencia familiar o sexual.
4.- Control de cáncer de la mujer	N/A	2.1.4.5.1. Unidad de Especialidad Médica de Detección y diagnóstico de Cáncer de Mama. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Detectar y diagnosticar de forma oportuna padecimientos en la mujer como lo son el Cáncer de Mama y cérvico uterino.
5.- Control de cáncer de próstata	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
6.- Atención de trastornos psiquiátricos y neurológicos	N/A	Manual de Organización, 2.1.2. Centro Estatal de Salud Mental (CESAM). P.726. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Coordinar y supervisar las acciones de salud mental en las diferentes unidades administrativas, hospitales, jurisdicciones sanitarias, centros de salud, y unidades de atención en el Estado pertenecientes a SESEQ. - Realizar acciones dentro del primer nivel de atención en lo relacionado a la prevención, promoción, educación y detección oportuna de casos que requieran atención, asesoría u orientación de salud mental. - Coordinar y realizar acciones encaminadas al tratamiento y rehabilitación de enfermedades mentales.

Componente 1: Servicio de atención médica		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
7.- Atención de personas adictas a sustancias psicotrópicas, Orientación y tratamiento psicológico a personas adictas, tabaco y/o alcohol	N/A	Manual de Organización, 2.1.2. Centro Estatal de Salud Mental (CESAM). P.726. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Coordinar y supervisar las acciones de salud mental en las diferentes unidades administrativas, hospitales, jurisdicciones sanitarias, centros de salud, y unidades de atención en el Estado pertenecientes a SESEQ. - Realizar acciones dentro del primer nivel de atención en lo relacionado a la prevención, promoción, educación y detección oportuna de casos que requieran atención, asesoría u orientación de salud mental. - Coordinar y realizar acciones encaminadas al tratamiento y rehabilitación de enfermedades mentales.
8.- Atención a la salud durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
9.- Vacunación universal (cartilla nacional de vacunación).	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
10.- Atención médica de niños, niñas y adolescentes	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.4 Departamento de infancia y adolescencia. P.735. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
11.- Control de la tuberculosis	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
12.- Control de enfermedades transmitidas por vector (dengue y paludismo)	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.

Componente 1: Servicio de atención médica		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
13.- Control de ITS y VIH SIDA	N/A	Manual de Organización, 2.1.5. Subdirección de Epidemiología. P. 739. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Proporcionar servicios para la prevención y atención especializada de pacientes con VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS), brindando servicios de forma ambulatoria para el tratamiento antirretroviral, prevención, promoción. - Coordinar, supervisar y vigilar que las acciones para la atención integral de las personas con VIH y otras ITS, establecidas en el programa se ofrezcan a la población usuaria de todas las unidades operativas del CAPASITS bajo estándares de calidad y con trato digno, caracterizado por la no estigmatización y sin discriminación.
14.- Control de enfermedades regionales, incluyendo problemas del rezago (brucelosis, alacranismo, rabia, lepra y cólera).	N/A	Manual de Organización, 2.1.5. Subdirección de Epidemiología. P. 739. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Establecer la susceptibilidad y el riesgo para la población de las enfermedades bajo vigilancia, formulando y estableciendo medidas de control de acuerdo al nivel correspondiente. - Difundir y mantener actualizado el conocimiento de la conducta de las enfermedades del área bajo vigilancia entre la población, haciendo recomendaciones sobre las medidas de prevención y control de las infecciones, a través de la página web y diversos mecanismos de difusión y promoción.
15.- Atención de la salud bucal (estomatología)	N/A	Manual de Organización 2.1.4.3. Departamento de Salud Bucal p. 738. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. Dirigir, coordinar, vigilar y supervisar el desarrollo y atención referente a salud bucal al interior de las unidades administrativas y operativas de SESEQ.
16.- Atención médica ambulatoria y de unidades móviles	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
17.- Atención médica de primer nivel	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.
18.- Medicamentos y otros insumos para la salud en 1er nivel.	N/A	Manual de Organización, 2.1.1.2. Departamento de Atención Médica en Primer Nivel. Clave: U300-MO-01. P.725. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Coordinar, impulsar y evaluar las acciones que en materia de servicios de salud deban operar las unidades médicas de primer nivel de atención - Coordinar los análisis de plantilla de personal de cada Jurisdicción y solicitar los recursos necesarios se requieran para brindar atención de calidad a la población responsabilidad de SESEQ.

Componente 2: Servicios de estudios de apoyo diagnóstico		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Laboratorios Clínicos de apoyo a la atención médica	N/A	Manual de Organización, 2.2.4.2. Departamento de servicios de diagnóstico. P.758. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Garantizar el funcionamiento de los laboratorios de SESEQ, asegurando que cuenten con los insumos, consumibles, reactivos y materiales a fin de que puedan prestar el servicio, participando activamente en el proceso de adquisición de bienes e insumos. - Asegurar que se cuente con equipamiento de su competencia con tecnología de punta, que cumpla con los estándares de capacidad y calidad que se requiere para garantizar estudios de laboratorio confiables.
Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Atención médico-quirúrgica de segundo nivel	N/A	Manual de Organización, 2.2.1 Hospitales (5) General Querétaro, San Juan del Río, Cadereyta, Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Organizar y proporcionar la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de los pacientes para lograr la conservación y restablecimiento de sus condiciones de salud. Organizar y proporcionar la atención médica a la población que corresponda, en las diversas especialidades, tales como Cirugía General, Gineco Obstétrica, Medicina Interna y Pediatría, así como, actividades complementarias en urgencias médicas, consulta externa y hospitalización.
2.- Atención médica y psicológica a personas que han sufrido violencia	N/A	Manual de Organización, 2.2..1 Hospitales (5) General Querétaro, San Juan del Río, Cadereyta, Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Organizar y proporcionar la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de los pacientes para lograr la conservación y restablecimiento de sus condiciones de salud. Organizar y proporcionar la atención médica a la población que corresponda, en las diversas especialidades, tales como Cirugía General, Gineco Obstétrica, Medicina Interna y Pediatría, así como, actividades complementarias en urgencias médicas, consulta externa y hospitalización.
3.- Promover el tratamiento de la insuficiencia renal crónica	N/A	Manual de Organización, 2.2.4.6. Unidad Estatal de Hemodiálisis, pág. 761. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Controlar, supervisar y evaluar el manejo integral del enfermo renal, mismo que debe de incluir la prescripción de medicamentos en los periodos pre, trans y post - diálisis, la nutrición y en su caso, facilitar los estudios para incorporar al paciente en un programa de trasplante renal.
4.- Control de tumores malignos	N/A	Manual de Organización, 2.2..1 Hospitales (5) General Querétaro, San Juan del Río, Cadereyta, Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Organizar y proporcionar la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de los pacientes para lograr la conservación y restablecimiento de sus condiciones de salud. Organizar y proporcionar la atención médica a la población que corresponda, en las diversas especialidades, tales como Cirugía General, Gineco Obstétrica, Medicina Interna y Pediatría, así como, actividades complementarias en urgencias médicas, consulta externa y hospitalización.

Componente 3: Servicio de atención médica de segundo nivel		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
5.- Medicamentos y otros insumos para la salud de 2do. Nivel	N/A	Manual de Organización, 2.2..1 Hospitales (5) General Querétaro, San Juan del Rio, Cadereyta, Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Organizar y proporcionar la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de los pacientes para lograr la conservación y restablecimiento de sus condiciones de salud. Organizar y proporcionar la atención médica a la población que corresponda, en las diversas especialidades, tales como Cirugía General, Gineco Obstétrica, Medicina Interna y Pediatría, así como, actividades complementarias en urgencias médicas, consulta externa y hospitalización.
Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Promover la educación saludable	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
2.- Comunidades saludables	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
3.- Otras acciones de promoción de la salud	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
4.- Prevención de lesiones accidentales e intencionales	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
5.- Salud integral para migrantes y sus familias	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
6.- Acciones específicas e integrales para mejorar la calidad Población indígena con acceso a los servicios de salud de vida y el acceso a la salud de la población considerando la diversidad cultural.	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
7.- Prevención de enfermedades cardiometabólicas	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
8.- Promoción de la salud reproductiva para grupos en riesgo	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
9.- Planificación Familiar (métodos anticonceptivos y consejería)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
10.- Prevención de cáncer de la mujer	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
11.- Detección de cáncer de próstata	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
12.- Promoción de la Salud Mental	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
13.- Prevención del uso y abuso del alcohol, tabaco y otras drogas	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
14.- Promover la donación altruista de sangre	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre sí y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
15.- Promoción de la salud materna e infantil con atención al embarazo, parto y puerperio (Arranque parejo)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre sí y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
16.- Prevención de riesgos a la salud de niños y niñas	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre sí y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
17.- Promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre sí y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
18.- Prevención de las ITS y el VIH-SIDA	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre sí y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
19.- Acciones específicas para garantizar y/o mejorar la equidad de género y la salud de las mujeres en las políticas y programas de salud (Programa Mujer y Salud)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
20.- Fortalecer la cobertura del tamiz auditivo neonatal	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
21.- Prevención y control de la tuberculosis.	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
22.- Prevención y control de las enfermedades de problemas de rezago (cólera y lepra)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
23.- Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector (Dengue, Chikungunya, Zika y VON)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.

Componente 4: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
24.- Prevención y Control de Zoonosis (rabia, brucelosis, teniasis- cisticercosis y leptospirosis)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
25.- Prevención y control de enfermedades regionales (anacronismo y manganismo)	N/A	Manual de Organización, 2.1.4.1. Departamento de Promoción y Fomento a la Salud. P. 731. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. - Impulsar políticas públicas saludables estableciendo mecanismo de concertación, coordinación y colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales para la ejecución de acciones de promoción de la salud. - Reorientar los servicios de salud impulsando a que trasciendan de la función curativa hacia la ejecución de acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica. Capacitar a la población para el desarrollo de entornos favorables impulsado a que las personas se protejan entre si y que cuiden de su ambiente creando condiciones de trabajo y vida gratificantes, higiénicos, seguros y estimulantes.
Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Fomento y control sanitario de productos, insumos y servicios de salud	N/A	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento para la recepción y atención de tramites y servicios del Centro Integral de Servicios (CIS) U440-DPRS-P01 5.1 Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sus responsabilidades: 5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente 5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar tramites y servicios en materia de regulación sanitaria 5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios 5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general
2.- Fomento y control de la salud ambiental, ocupacional y saneamiento básico	N/A	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento de visita de verificación sanitaria U440-DPRS-P02 5.1 Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sus responsabilidades: 5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente 5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar tramites y servicios en materia de regulación sanitaria 5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios 5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general

Componente 5: Servicios de regulación, control y fomento		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
3.- Fomento Sanitario	N/A	Manual de Organización, Departamento de Fomento Sanitario - Promover y coordinar acciones de adiestramiento sanitario dirigidas a establecimientos públicos, privadas y población en general, con el propósito de mejorar la condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relaciones con las materias de competencia de la Dirección.
4.- Control sanitario de la publicidad	N/A	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento de visita de verificación sanitaria U440-DPRS-P02 5.1 Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sus responsabilidades: 5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente 5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar tramites y servicios en materia de regulación sanitaria 5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios 5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general
5.- Atención de emergencias y alerta sanitarias	N/A	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento de visita de verificación sanitaria U440-DPRS-P02 5.1 Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sus responsabilidades: 5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente 5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar tramites y servicios en materia de regulación sanitaria 5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios 5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general
6.- Laboratorio Estatal de Salud Pública	N/A	Manual de Organización, 1.2.1.1 Laboratorio Estatal de Salud Pública -Prestar servicios de pruebas analíticas a las unidades administrativas de SESEQ y a los sectores publico, social y privado para apoyar al cumplimiento de la normatividad sanitaria, con base a los programas prioritarios encomendado a la Red Nacional de Laboratorios de Salud.
7.- Evidencia y manejo de riesgos	N/A	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Procedimiento de visita de verificación sanitaria U440-DPRS-P02 5.1 Director de Protección contra Riesgos Sanitarios, sus responsabilidades: 5.1.1 Promover y vigilar que las acciones de vigilancia sanitaria en el Estado, cumplan con la legislación sanitaria vigente 5.1.2 Fomentar acciones que mejoren la atención al público, así como facilitar tramites y servicios en materia de regulación sanitaria 5.1.3 Controlar y asignar acciones de supervisión para los establecimientos sujetos a autorizaciones y permisos sanitarios 5.1.4 Coordinar la ejecución de estrategias de fomento sanitario entre los establecimientos, elaboradores, distribuidores y comercializadoras de productos, prestadores de servicios y la población en general

Componente 6: Servicio de vigilancia y control epidemiológico		
Actividades o Procesos de Gestión identificados en la MIR	Reglas de Operación / Lineamientos de ejecución / Mecanismos de supervisión (rubro específico)	Manual de Procedimientos / Manual de Organización / Reglamentos interiores (rubro específico)
1.- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a través del diagnóstico	N/A	2.1.5. Subdirección de Epidemiología. P. 739. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Establecer la susceptibilidad y el riesgo para la población de las enfermedades bajo vigilancia, formulando y estableciendo medidas de control de acuerdo al nivel correspondiente. - Difundir y mantener actualizado el conocimiento de la conducta de las enfermedades del área bajo vigilancia entre la población, haciendo recomendaciones sobre las medidas de prevención y control de las infecciones, a través de la página web y diversos mecanismos de difusión y promoción.
2.- Atención en desastres y urgencias epidemiológicas	N/A	2.1.5. Subdirección de Epidemiología. P. 739. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Establecer la susceptibilidad y el riesgo para la población de las enfermedades bajo vigilancia, formulando y estableciendo medidas de control de acuerdo al nivel correspondiente. - Difundir y mantener actualizado el conocimiento de la conducta de las enfermedades del área bajo vigilancia entre la población, haciendo recomendaciones sobre las medidas de prevención y control de las infecciones, a través de la página web y diversos mecanismos de difusión y promoción.
3.- Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica	N/A	2.1.5. Subdirección de Epidemiología. P. 739. Periódico Oficial del Estado de Querétaro. Publicado el 22 de enero de 2016. -Establecer la susceptibilidad y el riesgo para la población de las enfermedades bajo vigilancia, formulando y estableciendo medidas de control de acuerdo al nivel correspondiente. - Difundir y mantener actualizado el conocimiento de la conducta de las enfermedades del área bajo vigilancia entre la población, haciendo recomendaciones sobre las medidas de prevención y control de las infecciones, a través de la página web y diversos mecanismos de difusión y promoción. - Establecer y dirigir los mecanismos óptimos de recopilación, integración y análisis de la información epidemiológica, a fin de generar conocimiento sobre las condiciones de salud poblacional y detectando de forma oportuna los daños determinantes y amenazas para la salud.
Fuente: MIR del Programa Estatal 2021, Manual de Organización; Manual de Procedimientos SESEQ.		



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 6. Análisis de resultados de indicadores estratégicos

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020					
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud					
Formato 6. Análisis de resultados de indicadores estratégicos					
MIR federal del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente)	Objetivo de resultados	Nombre del Indicador	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual
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	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	27.41	31.79	15.98
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	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	94.22	97.5	3.48
Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico calificado y suficiente	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	1.19	1.32	10.92
MIR DEL PROGRAMA SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN PARA LA SALUD FINANCIADO CON RECURSOS DEL FONDO					
Nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente)	Objetivo de resultados	Nombre del Indicador	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual
Propósito	La población sin seguridad social del Estado, cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud, de manera oportuna, efectiva y con calidad.	Tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad	-2	-39.6	1880
Componente 1	Servicio de atención médica	Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel	60	80.4	34
Componente 2	Servicio de estudios de apoyo diagnóstico	Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica	10.76	11.93	10.874

MIR DEL PROGRAMA SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN PARA LA SALUD FINANCIADO CON RECURSOS DEL FONDO

Nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente)	Objetivo de resultados	Nombre del Indicador	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual
Componente 3	Servicio de Atención médica de segundo nivel	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención	95	87.88	-7.495
Componente 4	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo	80	81.33	1.663
Componente 5	Servicios de regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de establecimientos de servicios de alimentos con condiciones sanitarias seguras	90	68.24	-24.178
Componente 6	Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos.	95	100	5.263

Fuente: Informe sobre la situación financiera, económica, las finanzas públicas y la deuda pública 2020. Reporte de avance de indicadores 2020 MESI del programa estatal.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 7. Cumplimiento de metas de los indicadores de gestión de responsabilidad estatal en la MIR Federal del Fondo, 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 7. Cumplimiento de metas de los indicadores de gestión de responsabilidad estatal en la MIR Federal del Fondo, 2016-2020

Objetivo a nivel de Actividad	Nombre del Indicador	Meta programada 2016	Meta alcanzada 2016	Variación porcentual de cumplimiento	Justificación	Meta programada 2017	Meta alcanzada 2017	Variación porcentual de cumplimiento	Justificación	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018
Actividad 1	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud	76	63	-17.105	Se informó que la meta realizada disminuyó en el segundo semestre un 2% debido a que la adquisición de insumos médicos del último mes fueron reprogramados para los primeros meses de 2017 debido a la existencia en almacén.	75	65	-13.333	Se informa que se tenía un presupuesto programado de 1,692 MDP, sin embargo, la cantidad recibida al cierre del ejercicio es de 1,735 MDP. La disminución en el indicador se dio principalmente porque los insumos médicos no fueron programados al 100% por los proveedores y posteriormente se adquirieron con una fuente de financiamiento distinta al FASSA.	64	71.6
Actividad 2	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad.	20	27	35	Se informa que la meta realizada se incrementó en el segundo semestre de acuerdo a lo programado debido a que se aumentó el personal que realiza actividades de promoción a la salud.	20	31	55	Se informa que se tenía un presupuesto programado de 1,692 MDP, sin embargo, la cantidad recibida al cierre del ejercicio es de 1735 MD. El incremento en el indicador se dio principalmente por la adquisición de insumos médicos adicionales a los presupuestados.	30	23.7
Actividad 3	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado										

Fuente: Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública, ejercicios 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 7. Cumplimiento de metas de los indicadores de gestión de responsabilidad estatal en la MIR Federal del Fondo, 2016-2020

Variación porcentual de cumplimiento	Justificación	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual de cumplimiento	Justificación	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual de cumplimiento	Justificación
11.88	Sin justificación	62	65.41	5.5	La programación del presupuesto de FASSA, se considera el presupuesto autorizado por la Federación, quien clasifica las subfunciones de acuerdo a la plantilla de personal de plazas federales, sin embargo, en el ejercicio del gasto se aplica donde realmente se gasta el recurso, y como SESEQ cuenta con recursos adicionales que también fortalecen la protección social en salud pero tienen reglas de operación diferentes, se hacen alineaciones de gasto a efecto de cumplir con los objetivos y meta establecidos en los diferentes programas. El efecto es satisfactorio ya que el presupuesto se optimiza cubriendo la necesidad a través de la alineación de los recursos, vigilando en todo momento las reglas de operación de cada fuente de financiamiento.	65.86	60.75	-7.759	Se tienen insumos y servicios comprometidos para la prestación del servicio del primer trimestre 2021 por lo que el resultado del indicador no deberá considerarse como definitivo y en el denominador se registró los recursos efectivamente ministrados del ejercicio 2020.
-21.00	Sin justificación	30	28.07	-6.433	En la programación del presupuesto de FASSA, se considera el presupuesto autorizado por la federación, quien clasifica las subfunciones de acuerdo a la plantilla de personal de plazas federales, sin embargo, en el ejercicio del gasto, este se aplica donde realmente se gasta el recurso. el efecto es satisfactorio, ya que el presupuesto es asignado en las áreas y acciones que requieren para cumplir con los objetivos y en algunos casos la necesidad cubierta con otras fuentes de financiamiento.	27.67	27.85	0.651	Se cumplió con la meta programada y en el denominador se registró los recursos efectivamente ministrados a SESEQ por parte de la SHCP al cierre del ejercicio 2020
						63.2	74.7	18.196	El incremento se debe a que se asignaron recursos para fortalecer los programas de promoción y prevención.

Fuente: Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública, ejercicios 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 8. Comportamiento de los indicadores que miden el cumplimiento de metas de los bienes y servicios que entrega el Programa estatal, 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020																	
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud																	
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud																	
Comportamiento de los indicadores que miden el cumplimiento de metas de los bienes y servicios que entrega el Programa Estatal, 2016-2020																	
Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual período 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 2. Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes	Porcentaje del personal necesario para otorgar los servicios de salud	2	2.46	123%													23
Componente 3. Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgadas	Porcentaje de respuesta a solicitudes de infraestructura en unidades de primer nivel	80	88.89	111%													11
Componente 4. Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud	Porcentaje total de surtimiento de medicamento en jurisdicciones y unidades de salud hospitalaria	80	33.33	42%													-58



Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual período 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 5. Servicios de salud otorgados con calidad	Porcentaje de establecimientos de atención médica que cuentan con aval ciudadano	90	102.38	114%													14
Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años				14.89	14.13	95%	14.89	10.8	73%	7.02	10.7	152%				61
Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje de detecciones de infecciones por transmisión sexual (VIH-SIDA)				100	25	25%	100	196.44	196%							686
Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles				90	100	111%	93	100	108%	93	100	108%				-3
Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud				68.07	65.27	96%	64	72.39	113%							18

Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual período 2016-2020	
		Programada	Lograda	% alcanzado														
Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención médica de primer y segundo nivel														60	80.4	134%	34
Componente 2. Servicios de estudio de apoyo de diagnóstico	Promedio de estudios de laboratorio por consulta realizada				9	10.02	111%	10	10.43	104%	10	10.82	108%					-3
Componente 2. Servicios de estudio de apoyo de diagnóstico	Promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica													10.76	11.93	111%	11	



Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual período 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel	Médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes (población no derechohabiente)				1.2	1.25	104%	1.25	1.26	101%							-3
Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel										90	99.95	111%	95	87.86	92%	-17
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables				100	125	125%	100	100	100%	100	93.75	93.75%				-25
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años o más				10	10.19	102%	10	4.25	43%	10	6.09	61%				-40

Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual periodo 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional				20	29.76	149%	20	15.75	79%	20	18.06	90%				-39
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje total del FASSA destinado para los servicios de salud a la comunidad				22.5	31.36	139%	30	24.07	80%							-42
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Cobertura de vacunación en niños de un año de edad										80	63.77	80%				



Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual período 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje trimestral de niñas y niños de un año de edad sin seguridad social residentes de Querétaro que cuenta con el esquema básico de vacunación completo													80	81.33	102%	2
Componente 5. Servicios de regulación y fomento sanitario	Porcentaje de establecimientos con cumplimiento de buenas prácticas de higiene (servicio de alimentos)				80	53.45	67%	90	87.15	97%	90	102.3	114%				70
Componente 5. Servicios de regulación y fomento sanitario	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras													90	68.24	76%	-24

Objetivo a nivel de Componente	Nombre del Indicador	Metas 2016			Metas 2017			Metas 2018			Metas 2019			Metas 2020			Variación porcentual periodo 2016-2020
		Programada	Lograda	% alcanzado													
Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica				100	100	100%	100	100	100%	100	100	100%				0
Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos													95	100	105%	5
Componente 7. Administración y gasto en salud	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.				80	69.23	87%	80	69.23	87%							0

Fuente: Reporte de avance de indicadores (MESI), ejercicios 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020.



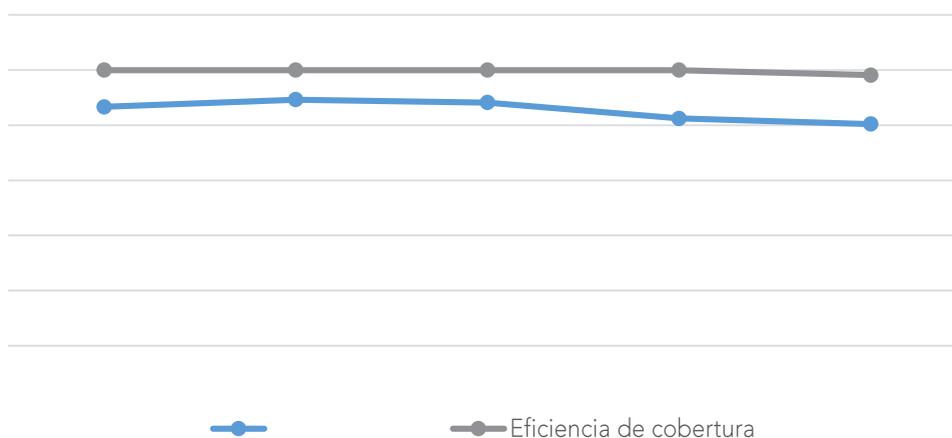
Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 9. Cobertura de atención 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020						
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud						
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud						
Formato 9. Cobertura de atención 2016-2020						
Tipo de Población o área de enfoque	Unidad de Medida	2016	2017	2018	2019	2020
P. Potencial	Personas	1,042,542	987,389	999,156	1,069,308	1,086,526
P. Objetivo	Personas	903,252	881,601	881,499	881,601	889,947
P. Atendida	Personas	903,252	881,601	881,499	881,601	873,538
Cobertura (PA/PP)*100	Personas	86.6	89.3	88.2	82.4	80.4
Eficiencia de cobertura (PA/PO)*100	Personas	100.0	100.0	100.0	100.0	98.2

Fuente: Población potencial Consejo Nacional de Población, Proyecciones de la Población 2010-2030, consultado en <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>, 16-04-2013
 Repositorio de estadística <http://apps.sesegro.gob.mx/estadistica/>. Población objetivo: Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos. Población atendida: Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos, SIS-2020 concepto consulta de primera vez en el año, (cobertura) <https://datos.gob.mx/busca/dataset/beneficiarios-de-proteccion-social-en-salud-de-seguro-popular/resource/e460803f-1eb7-48e9-9ffa-152be99084d0>

Evolución de la Cobertura





Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 10. Destino de los recursos de acuerdo con los bienes y servicios del Programa estatal

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020							
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud							
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud							
Formato 10. Destino de los recursos de acuerdo con los bienes y servicios del Programa estatal							
Eficacia del destino de los Recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud							
	Aprobado	Modificado	Ministrado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
Recursos 2020	1,987,041,720.00	2,008,064,143.56	2,008,064,143.56	2,008,064,143.56	1,932,621,213.52	1,928,470,072.96	1,925,492,141.30
Problema central							
Componentes en donde concurren recursos del Fondo que se evalúa							
Propósito del Programa estatal: La población sin seguridad social residente en Querétaro disminuye la tasa de morbilidad.	1. Servicio de atención médica.						
	2. Servicios de estudios de apoyo diagnóstico.						
	3. Servicios de atención médica de segundo nivel						
	4. Acciones de prevención, promoción en primer nivel de atención para la salud.						
	5. Servicios de regulación, control y fomento sanitario.						
	6. Servicios de vigilancia y control epidemiológico						
Fuente: Evaluación de la gestión institucional con enfoque de resultados de los fondos del ramo 33 ejercicio fiscal 2020 Formato 10 Destino de los recursos del fondo de acuerdo con los bienes y servicios del programa estatal. MIR del Programa Estatal 2020.							



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 11. Comportamiento de los recursos en el periodo 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

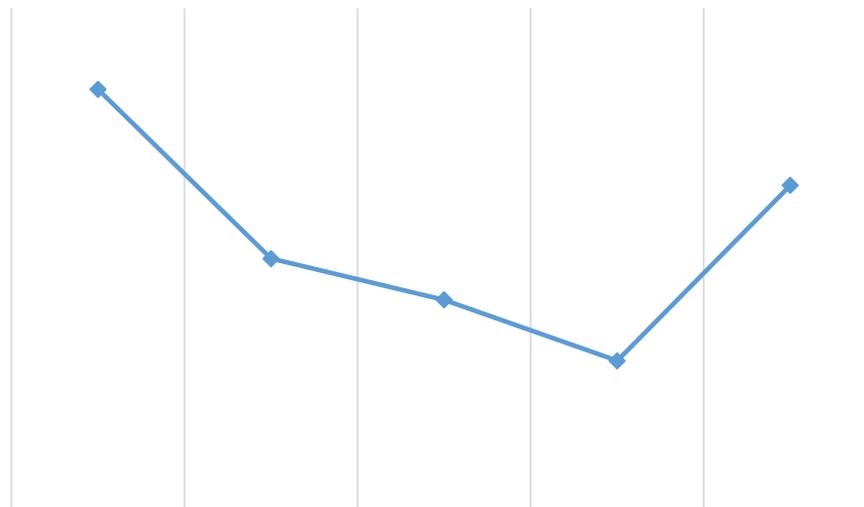
Formato 11. Comportamiento de los recursos en el periodo 2016-2020

Ejercicio Fiscal Analizado	Autorizado	Modificado	Recaudado (Ministrado)			Devengado	Ejercido
			Nominal	Real	% de variación		
2020	1,987,041,720.00	2,008,064,143.52	2,008,064,143.52	1,477,107,990.70	35.95	1,932,621,213.48	1,928,470,072.92
2019	1,902,293,608.01	1,903,480,826.55	1,903,480,826.55	1,450,133,548.25	31.26	1,903,480,826.55	1,903,480,826.55
2018	1,795,656,664.97	1,836,269,601.66	1,833,524,492.66	1,443,571,048.99	27.01	1,833,524,492.66	1,833,524,492.66
2017	1,735,476,569.33	1,743,522,270.02	1,735,476,569.33	1,433,870,685.80	21.03	1,743,522,270.02	1,743,522,270.02
2016	1,611,215,672.00	1,663,114,546.33	1,657,981,137.00	1,461,796,612.80	13.42	1,531,112,171.49	1,531,112,171.49

Valor real: el deflactado

Fuente: Informe de Avance Financiero Definitivo SFU 2016 y 2017; Informe de Avance Financiero Definitivo SRFT 2018 y 2019; Informe de Avance Financiero SRFT al cuarto trimestre 2020.

COMPORTAMIENTO DE LOS RECURSOS





PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 12. Costo efectividad del Programa estatal, 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 12. Costo efectividad del Programa estatal, 2016-2020

Año Fiscal	Presupuesto modificado (a)	Población objetivo (b)	Presupuesto ejercido (c)	Población atendida (d)	a/b	c/d	(a/b) / (c/d)	Costo efectividad
2016	\$1,663,114,546.33	903,252.00	\$1,531,112,171.49	903,252.00	1841.252	1695.111	1.086	1.086
2017	\$1,743,522,270.02	881,601.00	\$1,743,522,270.02	881,601.00	1977.677	1977.677	1.000	1.000
2018	\$1,836,269,601.66	881,499.00	\$1,833,524,492.66	881,499.00	2083.122	2080.007	1.001	1.001
2019	\$1,903,480,826.55	881,601.00	\$1,903,480,826.55	881,601.00	2159.118	2159.118	1.000	1.000
2020	\$2,008,064,143.52	889,947.00	\$1,928,470,072.92	873,538.00	2256.386	2207.654	1.022	1.022

Fuente: Información de gabinete: SESEQ, Estrategia de Cobertura 2015 - 2021, Informes definitivos SRFT 2016 - 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 13. Costo promedio por beneficiario atendido con el Programa estatal, 2016-2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 13. Costo promedio por beneficiario atendido con el Programa estatal, 2016-2020

Año Fiscal	GI	PA	CBPA= GI / PA
2016	\$1,531,112,171.49	903,252.00	\$1,695.11
2017	\$1,743,522,270.02	881,601.00	\$1,977.68
2018	\$1,833,524,492.66	881,499.00	\$2,080.01
2019	\$1,903,480,826.55	881,601.00	\$2,159.12
2020	\$1,928,470,072.92	873,538.00	\$2,207.65

Fuente: Información de gabinete:SESEQ, Estrategia de Cobertura 2015 - 2021, Informes definitivos SRFT 2016 - 2020.

En donde:

CPBA: Costo promedio por beneficiario o área de enfoque atendida.

GI: Gasto de total de inversión ejecutado en el Programa Estatal en el año evaluado (2020).

PA: Cantidad de población o área de enfoque efectivamente atendida o beneficiada con los bienes y servicios generados con recursos del Fondo, a través del Programa Estatal.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 14. Clasificación de recomendaciones por ámbito de gestión y atención en el PASM 2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 14. Clasificación de recomendaciones por ámbito de gestión y atención en el PASM 2020

Recomendación informe de evaluación 2019	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Sí/No)	ASM en el cual se incluye la atención a la recomendación	Comentario
	Reporte ASM	Validación evaluador			
Definir y documentar de manera oficial las Acciones de Mejora para la atención del incumplimiento de las metas de los indicadores con base en las justificaciones descritas en los informes "Avance de las indicadores 4to. Trimestre."	PP	Sí	Sí	ASM1.- SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	El ASM definido para dar atención es congruente.
Documentar y registrar con los responsables del Fondo las justificaciones de incumplimiento para la meta del Fin en la MIR Federal.	PP	Sí	Sí	ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.	El ASM definido para dar atención es congruente.
Programa con base en la información presupuestal y los registros históricos las metas de los indicadores de: Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años; Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad y; Porcentaje de detecciones de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más, los cuales corresponden a la MIR Estatal del Fondo.	PP	Sí	Sí	ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.	El ASM definido para dar atención es congruente.
Revisar y ajustar el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal del Fondo las dimensiones de medición emitidas por el CONAC considerando que en su conjunto incluyan las 4 dimensiones: eficacia, eficiencia, economía y calidad.	SER	Sí	Sí	ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.	El ASM definido para dar atención es congruente.
Ejecutar adecuadamente el Mecanismo de Seguimiento y Monitoreo a los Indicadores de Resultado de la MIR Estatal del Fondo.	SER	Sí	Sí	ASM2.- SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.	El ASM definido para dar atención es congruente.
Registrar y actualizar en el Sistema Informático (SER) las fechas de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación del FASSA 2018.	SER	Sí	Sí	ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	El ASM definido para dar atención es congruente.

Fuente: Programa Aspectos Susceptibles de Mejora 2020, SESEQ.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 15. Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo emitido por la Unidad de Evaluación de Resultados

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 15. Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo emitido por la Unidad de Evaluación de Resultados

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades a realizar para atender al ASM1 son congruentes y consistentes para dar cumplimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación correspondiente.
SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades a realizar para atender al ASM2 son congruentes y consistentes para dar cumplimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación correspondiente.
SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades a realizar para atender al ASM3 son congruentes y consistentes para dar cumplimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación correspondiente.



Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las actividades a realizar para atender al ASM4 son congruentes y consistentes para dar cumplimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación correspondiente.
SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las actividades a realizar para atender al ASM5 son congruentes y consistentes para dar cumplimiento a las recomendaciones derivadas del informe de evaluación correspondiente.

Fuente: Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020, SESEQ.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 16. Cumplimiento de avance de actividades de ASM del PASM 2020

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 16. Cumplimiento de avance de actividades de ASM del PASM 2020

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM1.- SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	1. Diseñar el procedimiento oficial a través del cual se registren justificaciones de los indicadores que tengan incumplimiento de las metas de la MIR Federal y Estatal, así como de las Acciones de Mejora para su atención.	15-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM1.- SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	2. Capacitar a través de un taller, a los responsables de los indicadores de la MIR Federal y Estatal sobre el procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones, acciones de mejora de los indicadores.	28-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM1.- SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	3. Oficializar las justificaciones de incumplimiento de metas de indicadores en el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI), y en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y dar seguimiento bimestral a las acciones.	15-ene-21	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM2.- SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.	1. Revisar del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo (PPyM) de la Dirección de la Secretaría de Planeación y Finanzas, con las direcciones de SESEQ y realizar resumen ejecutivo.	28-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
	2. Difundir a los responsables de los indicadores el Resumen Ejecutivo del Manual PPyM a las áreas involucradas con calendario de entrega de avances.	16-mar-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
	3. Realizar la integración del reporte de avance de indicadores por trimestre, en el MESI en base al PPyM.	13-abr-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.	1.Documentar de manera oficial el procedimiento para la determinación de cobertura, metas y avance de los indicadores de la MIR Estatal y Federal.	28-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
	2.Definir con los responsables, las metas programadas de los indicadores de la MIR Federal y Estatal.	28-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
	3.Realizar el Programa Operativo Anual y registrar la meta programada para los indicadores de la MIR Federal y Estatal en el SRFT y MESI.	30-may-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	1.Notificar a la UER sobre la recomendación de registrar y actualizar en el SER la fecha de conclusión de las actividades definidas en los ASM y solicitar su apoyo para solventar esa recomendación (el sistema no cuenta con el campo de fecha de conclusión).	15-feb-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	2.Solicitar a la Dirección de Tecnologías de Información del Gobierno del Estado la asesoría en el manejo del SER.	15-abr-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de ñas actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	3.Realizar el registro de las acciones para los ASM en tiempo y forma en el SER.	16-ene-21	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.	1.Realizar el análisis de la MIR Estatal 2019 para su modificación en cuanto a las dimensiones de medición, generando la póliza de modificación.	15-sep-19	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.	2.Realizar la propuesta de modificación de la MIR Estatal mediante la Póliza solicitada por la UER para el año 2020.	20-sep-19	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.
ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC.	3.Consultar en el MESI la actualización de la MIR Estatal para verificar las modificaciones realizadas.	15-abr-20	Sí	En el reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, asimismo, el Ente ejecutor reporta los avances con periodicidad trimestral y en términos porcentuales.

Fuente: Información enviada por SESEQ, Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 17. Validación de soporte documental de término de ASM del PASM 2020 reportados como concluido

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020			
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud			
Formato 17. Validación de soporte documental de término de ASM del PASM 2020 reportados como concluido			
Aspecto Susceptible de Mejora	Descripción de la evidencia documental que sustenta la ejecución del ASM	Valoración de la suficiencia de la evidencia documental que sustenta el cumplimiento del ASM	Comentario
ASM1. SESEQ definirá y documentará de manera oficial las justificaciones de incumplimiento de metas de la MIR Federal y Estatal, así como las acciones de mejora para su atención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento de metas, justificación de las acciones. 2. Memo de la capacitación y presentación. 3. Formato de Justificación, incumplimiento y acciones de mejora. 	La evidencia documental (informes trimestrales) entregada por SESEQ cuentan con las justificaciones de incumplimiento al 4to. Trimestre, lo que comprueba el cumplimiento del ASM.	ND
ASM2.- SESEQ ejecutará adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Federal y Estatal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resumen ejecutivo Ppm 2. Memo difusión PPYM y Calendario 3. Oficio de notificación de avances 	La evidencia documental es la generación del oficio de avances en el MESI al cierre del trimestre, lo cual comprueba el cumplimiento del ASM.	ND
ASM3.- SESEQ documentará la programación de metas de indicadores de la MIR Federal y Estatal con base a normatividad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento de cobertura, metas y reportes de avances 2. Formato de Programación Metas 3. Programa Operativo Anual 	La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento del cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.	ND
ASM4.- SESEQ registrará y actualizará en el Sistema Informático (SER) las de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación FASSA 2018.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oficio UER notificación 2. Oficio Capacitación SER 3. Reporte trimestral ASM 	La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento del cumplimiento de los ASM, el ente público genera el Documento de trabajo específico para la definición de las Actividades que den cumplimiento a los ASM, en el cual se puede realizar el registro de avance de cumplimiento.	ND
ASM5.- SESEQ revisará y ajustará el conjunto de indicadores correspondientes a la MIR Estatal, para contar con las 4 dimensiones de medición: eficacia, eficiencia, economía y calidad emitidas por el CONAC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Póliza de Modificación 2020 2. Propuesta MIR Estatal 2020 y calendario 3. Reporte trimestral MESI 	La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento del cumplimiento de los ASM que se atienden en la MIR 2020 y se envían los reportes trimestrales MESI.	ND

Fuente: SESEQ. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020, Documento de Trabajo Institucional, Reporte de avance trimestral al 4to trimestre 2020.



Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 18. Evidencias documentales adicionales que corroboran avance en el enfoque GPS

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud

Formato 18. Evidencias documentales adicionales que corroboran avance en el enfoque GPS

Nombre de la evidencia	Objetivo	Etapa de gestión mejorada							
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejercicio del gasto	Monitoreo	Evaluación	Rendición de cuentas	
Anexo 2 - B	El documento tiene como fin establecer la estructura general bajo la cual se aplicaran los recursos públicos de FASSA (Ramo 33) correspondientes al año fiscal 2020, conformado por la integración de información del diagnóstico estratégico en salud, principalmente por: 1. Diagnóstico interno de SESEQ, 2. Diagnóstico externo integrado por el diagnóstico de salud de la población sin seguridad social del Estado de Querétaro. Así también contribuir para que SESEQ tenga una herramienta objetiva en la toma de decisiones directivas e instrumentar una mejor atención a la población, con un mejor modelo de desarrollo en el uso de los recursos y finalmente la rendición de cuentas.	X	X	X			X		X
BITÁCORA Y SUSTENTO ESTADÍSTICO DE LOS VALORES QUE PERMITAN CALCULAR COBERTURA, METAS Y AVANCES FUENTES OFICIALES DE INFORMACIÓN	Documento que describe los mecanismos, instrumentos, formatos e instancias para la generación, recopilación, integración, análisis, revisión y control de la información que sustentan los valores para calcular las variables de los indicadores, así como, el sustento de los valores que permiten calcular las metas y avances de los indicadores de la MIR Federal y Estatal del FASSA.	X	X	X	X	X	X		X

Nombre de la evidencia	Objetivo	Etapa de gestión mejorada							
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejercicio del gasto	Monitoreo	Evaluación	Rendición de cuentas	
Documento de Monitoreo de seguimiento de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador	Documento emitido por SESEQ con la finalidad de dar seguimiento puntual a las acciones de mejora y sus evidencias documentales						X	X	X
Diagrama proceso de generación de información	Describe el proceso que se lleva a cabo para la determinación programática estatal del POA e indicadores, metas, seguimiento y evaluación, así como el seguimiento al cumplimiento de metas programadas de los indicadores federales.	X	X	X	X	X	X	X	
Diagrama de flujo para la determinación de cobertura, metas y avance, del programa FASSA	Define los procedimientos que se llevan a cabo por cada área responsable de la MIR para determinar meta, logro y cobertura	X	X	X	X	X	X	X	
Estrategia de cobertura	Documento mediante el cual se identifican las poblaciones potencial, objetivo y atendida, así como metas a corto, mediano y largo plazo, y los Servicios Otorgados	X	X	X	X	X	X	X	
Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y estatal	Documento de seguimiento de avance de metas programadas de los indicadores de la MIR, basado en los medios de verificación del cual se extrae la información con hipervínculos de los registros federales y en relación a los indicadores estatales describen en la bitácora las pantallas de los sistemas de los cuales se extrae los resultados	X	X	X	X	X	X	X	

Nombre de la evidencia	Objetivo	Etapa de gestión mejorada						
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejercicio del gasto	Monitoreo	Evaluación	Rendición de cuentas
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora	Documento en el que se realizan mejoras en los procedimientos de los procesos de resultados.					X	X	X
Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores	Documento mediante el cual se describe los pasos a realizar para dar un seguimiento oportuno a las acciones de mejora para lograr las metas de los indicadores.					X	X	X

Fuente: Información enviada por SESEQ, Bitácora, Anexo 2-B, Diagrama proceso de generación de información, Diagrama de flujo para la determinación de cobertura, metas y avance, del programa FASSA, Estrategia de cobertura, Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores, Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y estatal, Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 19. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020			
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud			
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud			
Formato 19. Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas			
Tema de Evaluación: INSTITUCIONALIDAD			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Se cuenta con un Programa Institucional SESEQ 2016-2021	Se cuenta con la Ley de Planeación del Estado de Querétaro, en donde se establece que de acuerdo con la normatividad, se formulan, instrumentan y evalúan las prioridades y líneas de acción, mediante un Programa Operativo Anual, así como con programas institucionales.		
Las metas del Programa Institucional se vinculan con el Programa Operativo Anual 2020-2021	Se cuenta con una Guía para el Diseño del Programas presupuestarios financiados con recursos del gasto federalizado emitida por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.		
SESEQ cuenta con Programa Institucional, que incluye el diagnóstico situacional y el Anexo 2 – B del FASSA en donde se identifica la problemática que se atiende, la definición y cuantificación de la población, así como su ubicación geográfica.	Ley de Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.		
SESEQ cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021.	Se cuenta con el acceso a los Datos abiertos del Sistema de información de la Secretaría de Salud a nivel nacional, estatal y municipal, que otorgan información referente al acceso a los servicios de salud.		
	Se cuenta con la MIR Federal de FASSA para dar seguimiento y monitoreo a los indicadores de responsabilidad estatal.		

Tema de Evaluación: GESTIÓN OPERATIVA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con los mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa.	Se cuenta con una guía para el diseño de la MIR emitida por la Subsecretaría de Egresos de la SHCP.	El diseño del Programa estatal en la MIR está comprometido, debido a que no se valida la lógica vertical ascendente y los Componentes no incluyen el verbo en pasado participio al final del objetivo.	
Los indicadores estratégicos identificados en la MIR del Programa Estatal permiten verificar el nivel del logro alcanzado por el programa y a su vez, dan cumplimiento a los criterios CREMAA establecidos por el CONAC.	Se cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024, en donde se identifican indicadores estratégicos vinculados al Propósito y Fin del Programa estatal.		
Se valida la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información, lo que permite tener una lectura lógica horizontal y cumplir con el requisito de evaluabilidad.	En el numeral I fracción I de la Ley de Salud del Estado de Querétaro, se hace referencia al tema de la afiliación de la población a los servicios de salud.		
SESEQ cuenta con la bitácora y el sustento estadístico de los valores de las variables que permiten calcular los indicadores.	El Manual 68 correspondiente a la Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL, se identifica paso a paso la manera en la que un programa público se diseña.		
SESEQ cuenta con un Manual de Organización Institucional que contiene las actividades expresas en la MIR del Programa.	Se cuenta con un Documento sobre el diseño de programa presupuestario para el poder ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento de gasto federalizado.		
SESEQ cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	Se cuenta con los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico emitidos por CONAC.		
SESEQ cuenta con un Manual de Procedimientos del Sistema de Referencia y Contra referencia que establece las responsabilidades y procedimientos prácticos de operación.	Se cuenta con un Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo para el Estado de Querétaro.		

Tema de Evaluación: GESTIÓN EVALUATIVA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con el reporte de avance de indicadores al 4to. Trimestre de 2020, que le permite dar el seguimiento y monitoreo correspondiente.	Se cuenta con una Ley de Transparencia y Acceso a la Información en donde se establece que para la atención de las solicitudes de información los sujetos obligados deberán contar con una unidad de transparencia, responsable de los requerimientos de información.		
	Mediante la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, la Secretaría de Planeación y Finanzas tiene facultades para emitir lineamientos y disposiciones de carácter federal para el ciclo presupuestal.		
	Se cuenta con datos abiertos que contienen la información de seguimiento resultados del FASSA por entidad federativa en el Portal de Transparencia Presupuestaria		
	Ley General de Contabilidad Gubernamental precisa que los entes públicos deben de contar con indicadores para medir los avances físicos – financieros relaciones con los recursos federales que las entidades federativas ejercen.		
Tema de Evaluación: EFICACIA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con los reportes trimestrales registrados en el MESI para permite conocer el avance de los indicadores del Programa estatal, con y sin justificación.	Reportes de avances de indicadores durante el período 2016-2019 emitidos por el SRTF, trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre del 2020.	Dos de los indicadores de resultados de la MIR del Programa estatal reportaron resultados en el ejercicio fiscal 2020 se encuentra fuera del rango de cumplimiento establecido en el MESI, entre los resultados esperados y los alcanzados.	La contingencia epidemiológica provocada por el virus SARS-COV2 ha provocado un desfase significativo en los resultados de los indicadores, por lo que en algunos casos los indicadores se sitúen fuera del rango de aceptación de cumplimiento entre la meta programada y la alcanzada del $\pm 16\%$ establecido en el MESI.
SESEQ cuenta con un Padrón de beneficiarios de los servicios que componen el Programa estatal.	Reporte a nivel financiero del SRTF 2016-2019 trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre de 2020.	El SESEQ rediseñó los indicadores de la MIR del Programa estatal durante el período 2016-2020 por lo que no es posible realizar un análisis integrado sobre el comportamiento de las metas.	

Tema de Evaluación: EFICACIA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ cuenta con una Estrategia de cobertura a corto mediano y largo plazo que le permite calcular las metas anuales.	Deflatores del PIB Anual y trimestral de base 2013, SHCP.		
	Proyecciones de población 2010-2030, de CONAPO, que sirven para la cuantificación de la población potencial.		
Tema de Evaluación: EFICIENCIA			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
La aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida.	Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, tiene por objeto regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de los recursos públicos del Estado y de sus Municipios.		
Los recursos del FASSA son utilizados con eficiencia y eficacia.			
Tema de Evaluación: MEJORA DE LA GESTIÓN			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
SESEQ elaboró el documento de posicionamiento institucional, mismo que le permite analizar las recomendaciones del informe de evaluación.	Se cuenta con el Mecanismo de seguimiento de los ASM que permite el seguimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación del ejercicio inmediato anterior, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y a la aplicación del gasto de los recursos públicos.		
SESEQ clasificó y atendió de acuerdo con el documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020"	Se cuenta con el Informe de evaluación emitido por la instancia técnica de evaluación externa permite mejorar el desempeño y los resultados de la aplicación del gasto federalizado.		

Tema de Evaluación: MEJORA DE LA GESTIÓN			
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Las recomendaciones emitidas en la evaluación 2019, son consistentes con los ASM.	Se cuenta con el reporte de recomendaciones emitido por el sistema informático de evaluación de resultados, mismo que permite dar seguimiento y monitoreo a las actividades definidas para el cumplimiento de los ASM.		
Se establecieron las actividades necesarias para su cumplimiento, mismas que se validan en los documentos de trabajo del PASM, los cuales son actualizados con una periodicidad trimestral y registran su porcentaje de avance, que concluyen en documentos probatorios.			
SESEQ como ejecutor del programa asociado al FASSA ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.			



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 20. Matriz FODA

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados, 2020
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA
Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud

Formato 20. Matriz FODA

TEMA: INSTITUCIONALIDAD		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. Se cuenta con un Programa Institucional SESEQ 2016-2021	No se identificaron debilidades
	F2. Las metas del Programa Institucional se vinculan con el Programa Operativo Anual 2020-2021.	
	F3. SESEQ cuenta con Programa Institucional, que incluye el diagnóstico situacional y el Anexo 2 – B del FASSA, en donde se identifica la problemática que se atiende, la definición y cuantificación de la población, así como su ubicación geográfica.	
	F4. SESEQ cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021.	
Factores externos	F5. SESEQ actualiza de forma anual el Programa Institucional y el diagnóstico situacional	
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
El SESEQ cuenta con:	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
O1. Se cuenta con la Ley de Planeación del Estado de Querétaro, en donde se establece que de acuerdo con la normatividad, se formulan, instrumentan y evalúan las prioridades y líneas de acción, mediante un Programa Operativo Anual, así como con programas institucionales.		
O2. Se cuenta con una Guía para el Diseño del Programas presupuestarios financiados con recursos del gasto federalizado emitida por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.		
O3. Se cuenta con la Ley de Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, misma que fija las bases para que dichas entidades definan sus objetivos y metas, y que a su vez, señala la necesidad de evaluar las acciones realizadas por el ente.		

Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
O4. Se cuenta con el acceso a los Datos abiertos del Sistema de información de la Secretaría de Salud a nivel nacional, estatal y municipal, que otorgan información referente al acceso a los servicios de salud.	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
O6. Se cuenta con la MIR Federal de FASSA para dar seguimiento y monitoreo a los indicadores de responsabilidad estatal.		
Amenazas	Recomendaciones	Recomendaciones
	Minimizando amenazas	Minimizando debilidades
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: GESTIÓN OPERATIVA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. SESEQ cuenta con los mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal y del Fondo que se evalúa.	D1. El diseño del Programa estatal en la MIR está comprometido debido a la expresión de los objetivos a nivel de Componentes y de Actividades, a que los supuestos componentes no son "otros bienes y servicios" que los beneficiarios deban recibir por parte de otro programa que coadyuven al cumplimiento del objetivo de nivel superior correspondiente al Propósito, y que las Actividades, en su mayoría, no son procesos de gestión sino servicios específicos que suman al componente.
	F2. Los indicadores estratégicos identificados en la MIR del Programa Estatal permiten verificar el nivel del logro alcanzado por el programa y a su vez, dan cumplimiento a los criterios CREMAA establecidos por el CONAC.	
	F3. Se valida la relación lógica entre el objetivo, los indicadores, los medios de verificación y las fuentes de información, lo que permite tener una lectura lógica horizontal y cumplir con el requisito de evaluabilidad.	
	F4. SESEQ cuenta con el documento que se elabora con el Anexo 2B del Manual de Programación y Presupuesto.	
	F5. SESEQ cuenta con una MIR del Programa estatal 2020 y 2021.	
	F6. SESEQ cuenta con la bitácora y el sustento estadístico de los valores de las variables que permiten calcular los indicadores.	
	F7. SESEQ cuenta con un Manual de Organización Institucional que contiene las actividades expresas en la MIR del Programa.	
	F8. SESEQ cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	
	F9. SESEQ cuenta con un Manual de Procedimientos del Sistema de Referencia y Contra referencia que establece las responsabilidades y procedimientos prácticos de operación.	
Factores externos		

Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
SESEQ cuenta con:	No se incorporan recomendaciones	1. Mejorar la planeación del Programa Estatal con base en la MML como método de diseño, con el objeto de validar de manera lógica la coherencia y viabilidad de la lectura vertical ascendente.
O1. Una guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Subsecretaría de Egresos. SHCP.		
O2. Un cuenta con el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024, en donde se identifican indicadores estratégicos vinculados al Propósito y Fin del Programa estatal.		
O3. La Ley de Salud del Estado de Querétaro En el numeral I fracción I, se hace referencia al tema de la afiliación de la población a los servicios de salud.		
O4. El Manual 68 correspondiente a la Formulación de Programas con la Metodología del Marco Lógico, CEPAL, se identifica paso a paso la manera en la que un programa público se diseña.		
O5. Un Documento sobre el diseño de programa presupuestario para el poder ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento de gasto federalizado.		
O6. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico emitidos por CONAC.		
O7. El Manual de Programación , Presupuesto y Monitoreo para el Estado de Querétaro.		
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas	Recomendaciones
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando debilidades
		Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: GESTIÓN EVALUATIVA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	SESEQ cuenta con el reporte de avance de indicadores al 4to. Trimestre de 2020, que le permite dar el seguimiento y monitoreo correspondiente.	No se identificaron debilidades
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
El SESEQ cuenta con:	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
O1. Se cuenta con una Ley de Transparencia y Acceso a la Información en donde se establece que para la atención de las solicitudes de información los sujetos obligados deberán contar con una unidad de transparencia, responsable de los requerimientos de información.		
O2. Mediante la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, la Secretaría de Planeación y Finanzas tiene facultades para emitir lineamientos y disposiciones de carácter federal para el ciclo presupuestal.		
O3. Con datos abiertos que contienen la información de seguimiento resultados del FASSA por entidad federativa en el Portal de Transparencia Presupuestaria		
O4. Ley General de Contabilidad Gubernamental precisa que los entes públicos deben de contar con indicadores para medir los avances físicos – financieros relaciones con los recursos federales que las entidades federativas ejercen.		
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas	Recomendaciones
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando debilidades
		Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: EFICACIA		
Factores internos	Fortalezas	Debilidades
	SESEQ cuenta con:	D1. Dos de los indicadores de resultados de la MIR del Programa estatal reportaron resultados en el ejercicio fiscal 2020 se encuentra fuera del rango de cumplimiento establecido en el MESI, entre los resultados esperados y los alcanzados.
	F1. SESEQ cuenta con los reportes trimestrales registrados en el MESI para permite conocer el avance de los indicadores del Programa estatal, con y sin justificación.	D2. El SESEQ rediseñó los indicadores de la MIR del Programa estatal durante el periodo 2016-2020 por lo que no es posible realizar un análisis integrado sobre el comportamiento de las metas.
	F2. Un Padrón de beneficiarios de los servicios que componen el Programa estatal.	No se identifican debilidades
F3. Una Estrategia de cobertura a corto mediano y largo plazo que le permite calcular las metas anuales.		
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
SESEQ cuenta con:	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
O1. Reportes de avances de indicadores durante el periodo 2016-2019 emitidos por el SRTF, trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre del 2020.		
O2. Reporte a nivel financiero del SRTF 2016-2019 trimestral y definitivo, y al 4to. trimestre de 2020.		
O3. Deflatores del PIB Anual y trimestral de base 2013, SHCP.		
O4. Proyecciones de población 2010-2030, de CONAPO.		

Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas	Recomendaciones
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando debilidades
		Minimizando Amenazas
1. La contingencia epidemiológica provocada por el virus SARS-COV2 se ha provocado un desfase significativo en los resultados de los indicadores, por lo que en algunos casos los indicadores se sitúan fuera del rango de aceptación de cumplimiento entre la meta programada y la alcanzada del $\pm 16\%$, establecido en el MESI.	No se incorporan recomendaciones	<p>1. Cuantificar y documentar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó.</p> <p>2. Precisar las repercusiones de la contingencia epidemiológica para los próximos tres años, con el objeto de valorar el ajuste a las metas de los indicadores</p> <p>3. Definir indicadores que trasciendan a través del tiempo, con la finalidad de analizar su comportamiento y sus resultados a mediano y largo plazo.</p>

TEMA: EFICIENCIA		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. La aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida.	No se identifican debilidades
	F2. Los recursos del FASSA son utilizados con eficiencia y eficacia.	
Factores externos		
Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
O1. La Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, tiene por objeto regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado y de sus Municipios.	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas	Recomendaciones
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando debilidades
		Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones

TEMA: MEJORA DE LA GESTIÓN		
	Fortalezas	Debilidades
Factores internos	F1. SESEQ elaboró el documento de posicionamiento institucional, mismo que le permite analizar las recomendaciones del informe de evaluación.	No se identifican debilidades.
	F2. SESEQ clasificó y atendió de acuerdo con el documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2020"	
	F3. Las recomendaciones emitidas en la evaluación 2019, son consistentes con los ASM.	
	F4. Se establecieron las actividades necesarias para su cumplimiento, mismas que se validan en los documentos de trabajo del PASM, los cuales son actualizados con una periodicidad trimestral y registran su porcentaje de avance, que concluyen en documentos probatorios.	
	F5. SESEQ como ejecutor del programa asociado al FASSA ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.	
Factores externos		

Oportunidades	Recomendaciones para mantener los avances alcanzados	Recomendaciones
		Minimizar debilidades
		Aprovechando oportunidades
SESEQ cuenta con:		
O1. El Mecanismo de seguimiento de los ASM que permite el seguimiento a las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación del ejercicio inmediato anterior, con la finalidad de contribuir a la mejora del desempeño y a la aplicación del gasto de los recursos públicos.	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones
O2. Con el Informe de evaluación emitido por la instancia técnica de evaluación externa permite mejorar el desempeño y los resultados de la aplicación del gasto federalizado.		
O3. Con el reporte de recomendaciones emitido por el sistema informático de evaluación de resultados, mismo que permite dar seguimiento y monitoreo a las actividades definidas para el cumplimiento de los ASM.		
Amenazas	Recomendaciones Minimizando amenazas	Recomendaciones
	y Aprovechando fortalezas	Minimizando debilidades
		Minimizando Amenazas
No se identificaron amenazas	No se incorporan recomendaciones	No se incorporan recomendaciones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Fondo
de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2020

Formato 21. Hallazgos específicos por pregunta metodológica

Formato 21. Hallazgos específicos por pregunta metodológica

Tema de Análisis: INSTITUCIONALIDAD

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
1	Servicios de Salud del Estado de Querétaro	cuenta	con un Programa Institucional que contiene los diagnósticos, objetivos, estrategias y líneas de acción que permiten dar cumplimiento a las prioridades determinadas en el Plan Estatal de Desarrollo del Querétaro 2016 - 2021.
1	En el Anexo 2B del FASSA, SESEQ	documentó	el desempeño mediante indicadores que miden la cantidad de población potencial que refiere a los habitantes sin seguridad social.
1	La Matriz de Indicadores de Resultados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2021	contiene	indicadores que miden el logro de los objetivos institucionales para tener la información concerniente a la esperanza de vida al nacimiento total; la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad; la población sin seguridad social que recibe atención de primer y segundo nivel; los estudios de laboratorio que se realizan por paciente en segundo nivel de atención médica, la ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención, los nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención, los niños y las niñas de un año de edad sin seguridad social que cuentan con el esquema básico de vacunación completo; los establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras; y la notificación oportuna de brotes epidémicos.
2	Servicios de Salud del Estado de Querétaro	actualizó	anualmente su diagnóstico situacional en el cual se identifica que la problemática que pretende resolver es disminuir la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social del Estado.
2	En el diagnóstico situacional del Eje Querétaro Humano del Plan Estatal de Desarrollo se	observó	que al inicio de la administración se contaba con 197 Centros de Salud, con un total de 577 consultorios de medicina general, para otorgar los servicios correspondientes al primer nivel de atención.
2	En el diagnóstico situacional del Anexo 2B del FASSA, SESEQ	informó	que durante el ejercicio fiscal 2016, se otorgaron 2,038,301 consultas, que representaron la línea base para el periodo 2016-2021. Para el 2017 disminuyeron el 5.11% respecto del año anterior, otorgando 1,933,963 consultas; en tanto que, para el 2018, el decremento fue del 4.34% que representó 1,850,017 consultas; y finalmente para el 2019, se tiene el registro de 1,783,881 consultas otorgadas que representan una disminución del 3.57% respecto del ejercicio fiscal anterior.
2	El Sistema de Información de la Secretaría de Salud Federal, a través de los datos abiertos en el rubro correspondiente al Estado de Querétaro	observó	que el 1.93% del total de la población queretana está asegurada, y que ente el 2016 y 2018 la consulta general de primera vez se mantuvo en promedio con 662,531 y se incrementó a 1,055,461 en el 2019; en tanto que, la consulta general subsecuente arrojó un promedio de 838,939 y se incrementó a 1,202,542 durante el 2019, con una la variación porcentual en el periodo 2016-2019 del 47.75% al alza.
2	El Sistema de Información de la Secretaría de Salud Federal, a través de los datos abiertos en el rubro correspondiente al Estado de Querétaro	observó	que las cifras preliminares denotan que la consulta general de primera vez se reporta con 421,585 y subsecuente de 468,964 dando un total de 890,549 consultas generales; en tanto que las consultas especializadas se reportan con 16,535 de primera vez y 44,793 subsecuentes, con un total de 61,328. No obstante, dada la situación de salud provocada por la pandemia durante el 2020, se espera que las cifras definitivas superen el periodo 2016-2019.

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
3	El Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud se	alineó	con la planeación institucional por medio de los objetivos estratégicos institucionales que tienen como fin la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.
3	Las estrategias de fortalecimiento del Sistema de Salud en la entidad han	contribuido	a garantizar el acceso gratuito a los servicios públicos de salud y medicamentos para la población que no cuenta con seguridad social, especialmente en las regiones con alta y muy alta marginación.
4	Los objetivos estratégicos del Programa Estatal	están	alineados con los objetivos del FASSA y con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, dado que los recursos del FASSA se destinaron a la protección de la salud para la población queretana.

Tema de Análisis: GESTIÓN OPERATIVA

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
5	El diseño del Programa estatal a través de la MML	resultó	comprometida ya que los Componentes no están redactados en pasado participio; los supuestos componentes no son "otros bienes y servicios" que los beneficiarios deban recibir por parte de otro programa, que coadyuven al cumplimiento del objetivo de nivel superior correspondiente al Propósito; y las Actividades, en su mayoría, no son procesos de gestión sino servicios específicos que suman al componente.
6	Los indicadores que miden el desempeño del Programa Estatal	cumplieron	con los criterios CREMAA establecidos en los lineamientos emitidos por el CONAC.
7	La MIR del Programa Estatal	validó	el requisito de variabilidad en su diseño con la lectura lógica horizontal entre los medios de verificación, el nombre de las variables que componen el método de cálculo y su ubicación física o electrónica, el método de cálculo, y el factor relevante del objetivo que se mide.
7	SESEQ	documentó	los mecanismos mediante los cuales se revisa y controla la información que sustenta los valores para el cálculo de los indicadores.
8	Las actividades o procesos de gestión de los Componentes de la MIR del Programa Estatal	resultaron	congruentes con los objetivos y funciones definidas en el Manual de Organización de SESEQ, las áreas que lo componen y la relación de coordinación y comunicación entre los departamentos o áreas operativas responsables.
9	Servicios de Salud del Estado de Querétaro	documentó	la Estrategia de Cobertura 2015 - 2021, en la cual se identifica un catálogo que enlista los bienes y servicios que otorga el Programa Estatal, además se define y cuantifica a la población potencial, objetivo y atendida, y señala el horizonte de metas a corto, mediano y largo plazo.

Tema de Análisis: GESTIÓN EVALUATIVA

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
10	SESEQ	utilizó	como mecanismo de control el reporte de avance de los indicadores mediante el Programa Operativo Anual.
10	SESEQ	reportó	el resultado de seguimiento de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa estatal en el MESI de manera oportuna y de acuerdo con el mecanismo de control.
10	SESEQ	reportó	el seguimiento a los indicadores del FASSA de responsabilidad estatal en el SRFT de manera oportuna, trimestral y cierre.

Tema de Análisis: EFICACIA			
No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
11	La MIR federal del FASSA, ejercicio fiscal 2020 se	observó	que a nivel de Fin la razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social representa una variación de 15.98% respecto a la meta programada; a nivel de Propósito el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico alcanzó el 97.5% de cumplimiento; y a nivel de Componente el promedio de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente) resultó en 1.32 desviándose 10 puntos porcentuales de la meta programada.
11	La MIR del Programa estatal financiado con recursos del FASSA	observó	que a nivel de Propósito durante el ejercicio fiscal 2020 la tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la Entidad alcanzó un valor de menos 39.6, del menos 2 que se esperaba, debido a las acciones de prevención que realizó SESEQ para la contención del virus SARS-COV2 impactaron de forma positiva en la disminución de la morbilidad.
11	La MIR del Programa estatal financiado con recursos del FASSA	observó	que a nivel de Componentes, el porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel fijó una meta de 60% durante el ejercicio fiscal 2020 y se reportó un resultado de 80.4%; que el promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica reportó un resultado alcanzado del 11.93 con 10.87% de variación porcentual entre las metas programada y lograda; que el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención reportó un resultado de 87.88%; que el porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad, sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo alcanzó el 81.33% fe la meta programada; que el Porcentaje de establecimientos de servicios de alimentos con condiciones sanitarias seguras reportó un resultado de 68.24%. debido a que el personal que se encarga de realizar la regulación, el control y el fomento sanitario fue comisionado a realizar actividades para la contención del SARS-COV2 y que, además, el Gobierno del Estado determinó como medida sanitaria el cierre de establecimientos de servicios de alimentos, por un largo periodo de tiempo; y que para el porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos se fijó en 95% y reportó un resultado alcanzado de 100%.
12	SESEQ	cumplió	parcialmente con las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en MIR federal del FASSA en el período2016-2020, en donde se observa que de un total de once indicadores, cuatro alcanzaron el rango de aceptación de $\pm 16\%$ establecido en el MESI.

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
12	La MIR federal del FASSA en el período 2016-2020	observó	que en los años del 2017 al 2020 los resultados indican que en promedio se alcanzó la meta programada referente al gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud; y que en 2016 el resultado se ubica ligeramente fuera del rango de aceptación de cumplimiento con una desviación de 1.1%; que durante el 2016 y 2017 el gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad se salió del rango de cumplimiento al alza de manera exponencial dado que el 2018 disminuyó con resultados fuera del rango de cumplimiento con una desviación de 4 puntos porcentuales, y en el 2019 y 2020, el indicador muestra que los resultados alcanzaron la meta de cumplimiento con porcentajes dentro del $\pm 16\%$; y que el Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado reportó una variación porcentual de 18.19% más respecto al valor de la meta programada debido a que se asignaron recursos para fortalecer los programas de promoción y prevención para la salud y, por tanto, la nueva asignación de recursos provocó que indicador reflejará un incremento en su resultado dejándolo fuera del umbral $\pm 16\%$ establecido en el criterio de aceptación señalado en los TDR de esta evaluación.
13	SESEQ	rediseño	los indicadores a nivel de Componente durante el período 2016-2020, por lo que no fue posible realizar un análisis integrado.
13	SESEQ	reportó	durante el 2019 y 2020 un mismo indicador que mide el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel, en donde, en el 2019 superó la meta con el 11% y en 2020 disminuyó al 92%, por lo que la variación porcentual anual de cumplimiento se ubicó en el menos 17%, cuya justificación señala que el resultado fue menor al programado derivado del diferimiento de cirugías programadas en tanto que se buscó dar prioridad a la atención hospitalaria a pacientes con SARS-COV2.
14	La cobertura de población atendida por el Programa Estatal	reportó	que en 2016 se atendió al 86.6% de la población potencial; en 2017 al 89.28%; en 2018 al 88.22%; en 2019 al 82.44%; y en 2020, al 80.39%.
15	El destino de los recursos del Fondo se	ejecutó	para atender a la población sin seguridad social en el Estado, a través de los servicios de atención médica en primer y segundo nivel, por tanto, se confirma una congruencia lógica entre el destino y ejercicio de los recursos.
16	El comportamiento de los recursos presupuestales del FASSA en el periodo 2016 - 2020	observaron	una tendencia ascendente, dado que la variación porcentual del recurso ministrado en términos nominales es del 21% y en valor real representa el 1.04% para el periodo.
Tema de Análisis: EFICIENCIA			
No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
17	El resultado obtenido sobre el costo efectividad del recurso devengado en los bienes y servicios otorgados por el Programa Estatal en el periodo 2016 – 2020 se	posicionó	dentro del rango esperado, lo que indica que la aplicación de los recursos del FASSA es acorde con la población atendida y, por tanto, el ejercicio de los recursos representa la eficiencia en el alcance de los resultados.
18	Durante el periodo 2016 – 2020, el presupuesto ejercido para el FASSA	mantuvo	un incremento constante en términos nominales.

No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
18	El costo promedio por beneficiario atendido en el período 2016-2020	observó	en rango entre \$1,978 y \$2,208 pesos, con un promedio de \$2,023.00 pesos.
19	Los resultados del analisis DEA	fueron	consistentes y se relacionan con los resultados de eficacia y eficiencia encontrados.
19	El resultado del cálculo de la eficiencia técnica del SESEQ en el período 2016-2020	observó	que en 2016 y 2017 fueron los años más eficientes en materia de atenciones de primer y segundo nivel; que en 2018 la eficiencia técnica alcanzó el 81.42%; el 2019 alcanzó el 74.40%; y el 2020 alcanzó el 73.26% debido a la contingencia epidemiológica en donde se informa que en el Estado se realizó la reconversión de unidades médicas para la atención exclusiva de COVID-19, así como el confinamiento, aislamiento y distanciamiento social mandado por gobierno estatal y federal, estas como medidas de contención para evitar la propagación del virus, por lo que las consultas se concentraron en la atención a urgencias, gráficamente se observa que, en este caso, la intersección de la recta con la Frontera Eficiente se da por fuera de la FPP, por lo que su punto óptimo no es alcanzable con las condiciones actuales.
Tema de Análisis: MEJORA DE LA GESTIÓN			
No. De Pregunta	Hallazgos pertinentes:		
	Sujeto	Verbo	Factor relevante que refleja la situación encontrada
20	SESEQ	atendió y clasificó	las recomendaciones derivadas de los informes de evaluación 2019, siendo congruentes con las que SESEQ dio de alta en el sistema y que se emitió un ASM para la atención de las recomendaciones.
21	Los Aspectos Susceptibles de Mejora definidos	fueron	pertinentes y en el Documento de Trabajo Especifico se identifica el conjunto lógico y secuencial de las acciones llevadas a cabo para atender para el cumplimiento de los ASM .
22	Los reportes trimestrales de avance del PASM 2020	informaron	que al 15 de enero del 2021, las actividades y/o acciones validan el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo y a su vez cumplieron con la fecha de término establecida.
23	Las evidencias documentales cargadas en el sistema informático	reportan	la ejecución de las actividades y/o acciones que permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo.
24	El Ente ejecutor del Programa Estatal	mejoró	los documentos que contribuyen con los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del fondo de aportaciones que se evalúa con el objeto de consolidar el enfoque de gestión de resultados en la aplicación del gasto público.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

www.indetec.gob.mx

 Indetec MX



INDETEC_mx



indetec_mx