

F A S S A

**Evaluación Específica del Desempeño con Base
en Indicadores Estratégicos y de Gestión**

**Fondo de Aportaciones para
los Servicios de Salud**

Ejercicio Fiscal 2016

**OCTUBRE
2017**



Evaluación Específica del Desempeño con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud “FASSA” Ejercicio Fiscal 2016





Resumen Ejecutivo

El principal objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud o FASSA, correspondiente al ejercicio fiscal 2016, es disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

En el estado de Querétaro, el Ente Público responsable de la administración y ejecución de los recursos del FASSA es "Servicios de Salud de Querétaro" o SESEQ, cuya Misión institucional es realizar acciones de promoción, prevención y atención orientadas a fomentar, proteger y restituir la salud, con oportunidad, calidad, calidez y cercanía a la población.

Los recursos del FASSA en la entidad concurren para la operación de diez programas presupuestarios estatales. Nueve de ellos registraron el avance de las metas y los resultados de los indicadores en el formato "Reporte de Avance de Indicadores 2016"; a excepción del programa de Prestación de servicios para enfermedades transmitidas por animales y vectores.

El presupuesto modificado para el FASSA en 2016 en la Entidad corresponde a la cantidad de \$1, 663, 114, 546.33 mientras que el presupuesto devengado fue de \$ 1, 531, 112, 171.49 lo que en términos porcentuales corresponde a 92.06 % del total asignado. El destino de los recursos se encaminó a fortalecer los servicios de salud a través de los bienes y servicios producidos en los programas asociados al FASSA, de los cuales resultaron beneficiadas 1, 047, 072 personas dando un costo promedio por beneficiario atendido de \$ 1, 462. 28. La relación de costo efectividad del FASSA fue de 1.26 que bajo los términos ponderados en los términos de referencia de la presente evaluación, fue de carácter destacable. En lo que respecta a la evolución de la cobertura, se observó que en el ejercicio 2016 se atendieron 0.3% de beneficiarios menos con relación al ejercicio 2015.

Se identificaron 32 Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las recomendaciones de la evaluación del ejercicio fiscal 2015. Sin embargo, no se encontró con evidencia o registro sobre el avance y de temporalidad de los mismos.

Finalmente, las recomendaciones o sugerencias de mejora, son las siguientes:

Capítulo I: 1. Verificar y validar que la población atendida corresponda a la selección de beneficiarios que indica la normatividad aplicable; asimismo, documentar de manera oficial la unidad de medida y su cuantificación.

Capítulo II: 1. Documentar en formato oficial el diagrama de flujo sobre el proceso de la ministración de los recursos del FASSA a nivel estatal y por unidad responsable de cada uno



de los programas presupuestarios asociados. 2. Documentar de manera oficial las fechas en las que las transferencias de los recursos del FASSA se realizaron. 3. Documentar de manera oficial las actividades o procesos de gestión que llevan a cabo las unidades responsables de los programas presupuestarios asociados al FASSA.

Capítulo III: 1. Verificar la información respecto a la unidad de medida que se considera para la población potencial, objetivo y atendida. Asimismo, documentar en formato oficial dicho proceso de cuantificación.

Capítulo IV: 1. Documentar en formato oficial el reporte de avance de indicadores los resultados obtenidos en los ejercicios fiscales anteriores de todos los programas presupuestarios en los que concurre el recurso del FASSA.

Capítulo V: 1. Registrar en los formatos oficiales del Ente ejecutor los avances y temporalidad en cuanto a la atención y término de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos.



Índice

Introducción	9
Tema I. Características del fondo	13
Tema II. Operación	33
Tema III. Evolución de la cobertura	49
Tema IV. Resultado y ejercicio de los recursos	55
Tema V. Seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora	79
Tema VI. Conclusiones	87
Tema VII. Anexos	93
Anexo 1. Análisis interno que incluye: fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades, recomendaciones	95
Anexo 2. Hallazgos	103
Anexo 3. Formato de difusión de los resultados de las evaluaciones (conac)	109
Anexo 4. Fuentes de información (bases de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico y/o impreso)	117



I. INTRODUCCIÓN

Los Servicios Estatales de Salud en las entidades federativas, son los responsables de garantizar el derecho a la salud de sus habitantes, con la finalidad de reducir las brechas sociales que afectan primordialmente a la población que vive en condiciones de vulnerabilidad. Las actividades que se realizan con estos recursos, están comprendidas en acciones de prevención, promoción, control de enfermedades, protección contra riesgos sanitarios y atención médica, entre otras.

Con la finalidad de fomentar una gestión del desempeño orientada a resultados en las instancias de gobierno, la Unidad de Evaluación de Resultados, de la Secretaría de la Contraloría, incluyó en el Plan Anual de Evaluaciones 2017, la evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, contribuyendo así al cumplimiento de una gestión pública eficaz, eficiente, transparente y austera que se traduzca en la mejor calidad de vida de la población queretana.

A través de la estrategia de fomento de la eficiencia gubernamental en el estado de Querétaro, del Eje “Querétaro con buen Gobierno” del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, la Secretaría de la Contraloría atiende los mandatos federales y estatales establecidos, en términos de evaluar los resultados de la aplicación de los recursos públicos. En especial, los transferidos desde la Federación.

Los Términos de Referencia emitidos por la Unidad de Evaluación de Resultados, para el desarrollo de esta evaluación, describen la metodología correspondiente, el formato a utilizar para responder a las preguntas metodológicas que la conforman y las consideraciones de respuesta, así como la estructura del reporte de evaluación y sus anexos.

En ese sentido, los objetivos y la metodología de la evaluación, en donde además se señala el contenido de este documento, son los siguientes:

II. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Objetivo General:

Evaluar, con base en indicadores estratégicos y de gestión, el desempeño y los resultados de la aplicación de los recursos de los Fondos del Ramo General 33 correspondientes al ejercicio fiscal 2016, incluidos en el Plan Anual de Evaluación 2017.

2.2 Objetivos Específicos:

- Verificar el cumplimiento de objetivos y metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión.
- Realizar un análisis sobre la cobertura de atención y su variación, respecto a la población beneficiaria de los bienes y servicios generados y distribuidos con los recursos de cada Fondo sujeto de evaluación.



- Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos de cada Fondo sujeto de evaluación, respecto al desempeño y los resultados logrados.
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.

III. METODOLOGÍA

La metodología de evaluación contenida en los Términos de Referencia, está basada en los términos emitidos por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); no obstante y de acuerdo con las necesidades de información evaluativa que requiere el Gobierno Estatal, fueron adecuados algunos de los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas, agrupadas en cinco temas referidos como capítulos en el cuerpo de este documento, de la siguiente manera:

- Tema I. Características del Fondo. Incluye un resumen enfocado a la definición, justificación y población beneficiaria o área de enfoque de los bienes y servicios que se producen y proveen. Analiza la contribución y alineación de las acciones realizadas, con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021; y revisa si existen interrelaciones, complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales y/o federales.
- Tema II. Operación. Analiza la normatividad aplicable al Fondo, los lineamientos federales y estatales de ejecución y operación; así como los documentos organizacionales y de procedimientos aplicables a nivel institucional para la gestión y distribución de los bienes y/o servicios que se generan con la ejecución de los recursos.
- Tema III. Evolución de la Cobertura. Analiza la evolución de la cobertura de atención entre el año evaluado y el inmediato anterior.
- Tema IV. Resultados y Ejercicio de los Recursos. Analiza el ejercicio de los recursos en términos de eficacia y eficiencia, y el cumplimiento de resultados con base en indicadores estratégicos.
- Tema V. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora. Identifica si el Fondo fue sujeto a evaluaciones externas y en su caso, el seguimiento a las recomendaciones emitidas.

Asimismo, la evaluación incluye una conclusión general así como una conclusión específica por tema evaluado, ubicada en el Capítulo VI.

Como parte importante del reporte, la evaluación contiene un análisis FODA colocado como Anexo 1, en donde se señalan las principales fortalezas y oportunidades, debilidades y amenazas, identificadas en cada uno de los temas de evaluación, al tiempo que se emiten recomendaciones por cada debilidad y amenaza identificadas.



Se registran y enlistan las recomendaciones específicas orientadas a mejorar la gestión y operación del Fondo, determinadas como: “Aspectos Susceptibles de Mejora”, ubicados en el Anexo 2; y con la finalidad de identificar los principales hallazgos derivados del análisis de cada una de las respuestas a las preguntas metodológicas, se utiliza una ruta en función de los objetivos enunciados en los Términos de Referencia, y se ubican en el Anexo 3.

Finalmente, el reporte incluye el formato de difusión de los resultados de la evaluación, emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable “CONAC”, en cumplimiento con la Ley General de Contabilidad Gubernamental, colocado en el Anexo 5; en tanto que las fuentes de información primaria y secundaria consultadas y analizadas, se ubican en el Anexo 5.



Tema I. Características del fondo



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





1. Describir las características del Fondo

Respuesta:

De acuerdo con la estrategia programática del Presupuesto de Egresos de la Federación o PEF 2016¹, el destino de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud o FASSA, es para:

- ✓ Contribuir a la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, mediante la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de mortalidad materna.
- ✓ Lograr que mayor número de personas sin seguridad social cuenten con acceso a atención médica de profesionales de la salud.
- ✓ Contribuir a la reducción de incidencia de padecimientos crónico-degenerativos en la edad adulta, elevando la calidad de vida de la población, primordialmente del adulto mayor.
- ✓ Reducir la mortalidad infantil, fortaleciendo las acciones para la cobertura de vacunación con esquema completo.
- ✓ Fortalecer la cobertura de detecciones de cáncer de mama en un 26.11 por ciento, mediante autoexploraciones y mastografías en mujeres de 40 a 69 años.
- ✓ Reforzar las acciones de vigilancia epidemiológica para prevenir, controlar y atender oportunamente enfermedades infectocontagiosas y de transmisión.
- ✓ incrementar el índice de satisfacción de usuarios y el índice de trato digno en primer nivel y en el segundo nivel de atención.

El FASSA tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento².

De acuerdo con el Artículo 29 de la LCF, el destino de los recursos del FASSA está orientado en función de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud en donde se destaca lo siguiente³:

1 Estrategia Programática del PEF 2016. Págs. 3 a 5.

2 Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009. Incluido como: Lineamientos FASSA V.2.1 Marco de Referencia. Pág. 3.

3 Ley General de Salud. Pág. 3 y 4.



- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis y XXX del artículo 3º de la Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero
- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo
- Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan
- Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes
- Además, de acuerdo con la última reforma de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009, también corresponde a las entidades federativas y a la Federación la prevención del consumo de narcóticos, la atención a las adicciones y la persecución de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 474 de la LGS

El artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, indica que el monto del FASSA se determina en el PEF de cada año y se distribuye con forme al artículo 31 de la misma ley⁴.

La calendarización para la ministración de los recursos del FASSA 2016, es la siguiente:

Cuadro No. 1 Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios Calendario de fechas de pago 2016⁵

MES 2016	FASSA
Enero	12 y 26
Febrero	10 y 24
Marzo	11 y 28
Abril	11 y 26
Mayo	10 y 25
Junio	10 y 27
Julio	11 y 26

⁴ Artículos 30 y 31 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF). Págs. 28 y 29.

⁵ ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. DOF 18/12/2015.



MES 2016	FASSA
Agosto	10 y 25
Septiembre	9 y 26
Octubre	10 y 26
Noviembre	10 y 25
Diciembre	9

En tanto que, de acuerdo con el Presupuesto de Egresos de la Federación 2016, el estado de Querétaro registra 1'611, 215,672 de pesos de presupuesto autorizado del FASSA para prestar los servicios de salud en la entidad⁶.

Por su parte y de acuerdo con el artículo 41 de la ley de Coordinación Fiscal, los “Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, y de operación de los recursos del Ramo General 33⁷, se deben sujetar al siguiente calendario de reporte:

Cuadro No. 2 Calendario para el Registro de Avances en el Sistema del Formato Único (SFU)

Reporte de avances	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Mes en que se reporta	abril	julio	octubre	enero
Captura de información.	1 al 15	1 al 15	1 al 15	1 al 15
Revisión de información de municipios o Demarcaciones y emisión de observaciones por parte de la Entidad Federativa correspondiente.	18	18	18	18
Atención a observaciones por parte de los municipios o Demarcaciones, para envío de información consolidada.	20	20	20	20
Revisión de información y emisión de observaciones por parte de las Dependencias y Entidades.	23	23	23	23
Atención a observaciones por parte de las entidades federativas.	25	25	25	25
Cierre definitivo del SFU.	25	25	25	25

Fuente: 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.

6 PEF 2016. Resumen por Fondo y Entidad Federativa. Recuperado de: http://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF/2016/docs/33/r33_rfef.pdf

7 Capítulo IV.- Plazos para la entrega de información. 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. Artículo 25, referente al calendario de reporte. DOF 25/04/2013. Pág. 5.



En cuanto a las características específicas del FASSA en el Estado de Querétaro, éstas se detallan en el siguiente cuadro de texto de manera desglosada, en los siguientes apartados: Ente Público responsable de la ejecución de los recursos del Fondo, objetivo, tipología de bienes y servicios financiados con recursos del Fondo en el 2016 y población potencial, objetivo y atendida.

Cuadro No. 3 Características del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

FASSA	Características
Ente público responsable de la ejecución de los recursos del Fondo	Servicios de Salud e Estado de Querétaro.
Objetivo ⁸	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Programas Presupuestarios Estatales que operan con recursos del Fondo en la Entidad ⁹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento a servicios de salud. 2. Interculturalidad y medicina tradicional. 3. Prestación de servicios de salud en la infancia y adolescencia. 4. Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud. 5. Prestación de servicios médicos en primer nivel de atención en salud. 6. Prestación de servicios para enfermedades crónicas. 7. Prestación de servicios para enfermedades transmitidas por animales y vectores. 8. Prestación de servicios para la promoción de la salud. 9. Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva. 10. Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos.
Tipología de bienes y servicios financiados con recursos del Fondo en el 2016 ¹⁰	<ul style="list-style-type: none"> · Servicios de salud proporcionados por personal médico. · Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada.
Población potencial, población objetivo y población atendida (o áreas de enfoque) ¹¹	<p>Definición de población potencial, objetivo y atendida: “...aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país.”¹²</p> <p>Cuantificación de la Población: Potencial = 903,252 Población Objetivo = 903,252 Población Atendida = 1,047,072</p>

8 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Federal FASSA 2016. Nivel: Propósito.

9 MIR Estatal 2016.

10 MIR Federal FASSA 2016. Nivel: Componentes.

11 Reporte oficial de Población. Tabla No. 1. Cobertura del Fondo.

12 Lineamientos FASSA. Objetivo, Destino e Importancia Estratégica del Fondo. Pág. 3.



Finalmente, la normatividad aplicable¹³ del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) sobre la ejecución y evaluación de los recursos, corresponde a lo siguiente:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos art. 134.
- Ley de Coordinación Fiscal (LCF), art. 29, 30, 31, 40 y 110.
- Ley General de Salud (LGS).
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 110 y 303.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental, art. 79.
- 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.
- Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, art. 57 y 95.

13 Ley de Coordinación Fiscal, Ley General de Salud, Ley General de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental. Recuperado de: http://www.amereiaf.mx/sites/default/files/Contabilidad_gubernamental.pdf <http://www.trabajo.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/581/cd8/239/581cd8239a5a8093796031.pdf> http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_180716.pdf



2. ¿Cuál es la contribución del Fondo con los Objetivos de Desarrollo Nacional y Estatal?

Respuesta:

La contribución del FASSA hacia los objetivos de desarrollo nacional y estatal, se advierte a través del objetivo a nivel de Fin, que es:

Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 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.

Así como del objetivo del Fondo a nivel de Propósito, que es:

La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.

En el siguiente cuadro se enuncian los objetivos de desarrollo con los que el FASSA se vincula a través de los objetivos de resultados enunciados en la MIR Federal.¹⁴

¹⁴ MIR Federal del FASSA. Nivel Fin y Propósito.



Cuadro No. 4 Alineación del FASSA con los Objetivos de Desarrollo

Plan de Desarrollo	Eje	Objetivo	Estrategia	Línea de Acción
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	2. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.1 Avanzar en la construcción de un sistema nacional de salud universal.	* Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación.
			2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	* Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo.
			2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	* Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.
			2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.	*Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.



Plan de Desarrollo	Eje	Objetivo	Estrategia	Línea de Acción
Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021	Querétaro Humano	Mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social, mediante la promoción de valores y estilos de vida sanos y saludables.	I.1 Protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecer los programas de prevención y promoción a la salud en la población del Estado. * Reducir y vigilar los riesgos epidemiológicos que afectan la salud de la población de la entidad. * Mejorar la calidad de los servicios de salud en todos los niveles de atención del Estado.

Fuente: Plan Estatal de Desarrollo Querétaro, Qro. 2016-2021. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Como se puede observar en el cuadro anterior, la contribución del FASSA se advierte hacia el fortalecimiento y la cobertura en los servicios de salud en el estado de Querétaro, a través de los programas estatales asociados al Fondo, que se vinculan principalmente al objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud del Plan Nacional de Desarrollo⁴ y al objetivo del Plan Estatal de Desarrollo que enuncia “Mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social, mediante la promoción de valores y estilos de vida sanos y saludables”¹⁵.

¹⁵ Plan Estatal de Desarrollo. Pág. 47.



3. ¿Se cuenta con estudios diagnósticos que justifiquen la gestión y entrega de los bienes y servicios generados con recursos de Fondo?, y en caso afirmativo ¿La justificación es la adecuada?

Respuesta: Sí

Por un lado, en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021¹⁶ se menciona que el cambio en el perfil epidemiológico de Querétaro presenta los desafíos derivados de la transición demográfica (menores niveles de natalidad y mortalidad que genera una mayor esperanza de vida) y los cambios en los estilos de vida; al mismo tiempo que se registra alta incidencia en enfermedades asociadas a infecciones respiratorias agudas (tasa 29,500/100,000 habitantes) y enfermedades diarreicas agudas (4,814/100,000 habitantes), que representan las 2 primeras causas de morbilidad; la prevalencia de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial también se incrementan, colocándose actualmente dentro de las primeras 15 causas de morbilidad.

Por otro lado, en el Árbol de Problemas del FASSA¹⁷ se determinó como Problema Central el siguiente:

Ineficiencia en la asignación de recursos federales a los SESA para otorgar servicios de salud con calidad.

Según el análisis, dicho problema se deriva principalmente de la insuficiencia de recursos humanos, así como el aumento en la carga de servicios al 2º y 3er nivel. Como se puede advertir, dichas causas se asocian con la problemática enunciada en el diagnóstico del Plan Estatal de Desarrollo, respecto a las principales causas de morbilidad.

Asimismo, la evidencia muestra un Diagnóstico Estratégico de Servicios de Salud del Estado de Querétaro 2015¹⁸, en donde se observa que las principales causas de morbilidad en la entidad son las infecciones respiratorias agudas con un alto índice de incidencia, seguido –muy por debajo– de infecciones intestinales, de vías urinarias, gingivitis y enfermedades periodontales, úlceras, gastritis y duodenitis. En tanto que, la tendencia de mortalidad en la entidad se observa como descendente.

Nuevamente, en el diagnóstico estratégico se advierte la misma incidencia de enfermedades asociadas con el diagnóstico del PED 2016-2021, y con las causas que derivan en el problema central. Por tanto, se concluye que se justifica la gestión y entrega de los bienes y servicios generados con recursos de Fondo.

16 Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021. Pág. 29.

17 Árbol de Problemas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2016.

18 Diagnóstico Estratégico Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) Págs. 42 a 44.



4. ¿El destino de los recursos del Fondo es el adecuado para atender el problema?

Respuesta: Sí

De acuerdo con la información recibida por parte del Ente ejecutor del FASSA y con base en el diagnóstico estratégico¹⁹ se observó lo siguiente:

SESEQ tiene por objeto prestar los servicios de salud a la población abierta en la entidad en cumplimiento de lo dispuesto a la Ley de Salud del estado de Querétaro y el Acuerdo de Coordinación²⁰.

El diagnóstico estratégico señala que “El marco normativo de la salud en el estado de Querétaro actualmente es suficiente para atender las necesidades de la población, sin embargo, no es vanguardista y se encuentra en los límites de obsolescencia”. Asimismo el árbol de problemas del FASSA propuesto por la DGED define al problema central como *“ineficiencia en la asignación de recursos federales a los SESA para otorgar servicios de salud de calidad”*²¹.

Para ello, el Ente ejecutor del FASSA administra los recursos a través de diez programas presupuestarios estatales, que son:

1. Fortalecimiento a servicios de salud.
2. Interculturalidad y medicina tradicional.
3. Prestación de servicios de salud en la infancia y la adolescencia.
4. Prestación de servicios médicos de primer nivel de atención en salud.
5. Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud.
6. Prestación de servicios para enfermedades crónicas.
7. Prestación de servicios para enfermedades transmitidas por animales y vectores.
8. Prestación de servicios para la promoción de la salud.
9. Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva.
10. Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos.

Como se puede advertir, los diez programas asociados al FASSA implican servicios enfocados a la población abierta en la entidad, que al ser utilizados por los beneficiarios, permiten solventar las causas de la morbilidad asignando de manera eficiente recursos federales a los SESA para otorgar servicios de salud con calidad.

19 Diagnóstico Estratégico SESEQ 2015.

20 Objetivo general. Diagnóstico Estratégico SESEQ 2015. Pág. 124.

21 Árbol de Problemas FASSA 2016 Ramo 33 (propuesta DGED).



5. ¿Los objetivos estratégicos del Fondo son congruentes con los “elementos programáticos” y con los objetivos institucionales de la Dependencia o Entidad responsable de la ejecución de los recursos?

Respuesta: Sí

Con base en la información obtenida de la Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA²² y los elementos programáticos que se identificaron en el Diagnóstico Estratégico SESEQ 2015²³, se puede apreciar la congruencia entre ambos formatos ya que en ellos se establecen las prioridades a atender, entre las que destaca, el acceso a los servicios de salud con calidad y eficiencia que garantice servicios de excelencia manteniendo de esta manera la vinculación entre la MIR Federal y los Elementos Programáticos Institucionales del Ente ejecutor del FASSA.

Cuadro No. 5 Objetivos Estratégico MIR Federal y Elementos Programáticos Institucionales

Objetivos Estratégicos del FASSA MIR Federal	Elementos Programáticos Institucionales
Fin: Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 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	Misión Servicios de Salud del Estado de Querétaro realiza acciones de promoción, prevención y atención orientadas a fomentar, proteger y restituir la salud, con oportunidad, calidad, calidez y cercanía a la población.
Propósito: La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud	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.

22 MIR Federal FASSA. Objetivos estratégicos.

23 Diagnóstico Estratégico SESEQ 2015. Pág. 96 a 100.



Objetivos Estratégicos del FASSA MIR Federal	Elementos Programáticos Institucionales
<p>Componentes: 1. Servicios de salud proporcionados por personal médico 2. Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los servicios de salud adecuada</p>	<p>Objetivos Estratégicos Institucionales</p> <ol style="list-style-type: none">I. Administrar y operar en el estado de Querétaro los Servicios de Salud a la población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario conforme a lo que establece el Acuerdo de CoordinaciónII. Apoyar en la organización del Sistema Estatal de Salud, en los términos de la legislación sanitaria;III. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de saludIV. Proponer a la Secretaría de Salud en el Estado adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren un correcto cumplimiento;V. Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los Servicios de Salud en el Estado;VI. Promover a través de la Secretaría de Salud en el Estado la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;VII. Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia, de los profesionistas, especialistas y técnicos;VIII. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes la investigación, estudio y análisis de las ramas y aspectos específicos en materia de salud;IX. Difundir a las autoridades correspondientes y a la población en general a través de publicaciones y aspectos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación de información, documentación e intercambio que lleve a cabo;X. Administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación así como las aportaciones que reciban de otras personas o instituciones;XI. Realizar todas las actividades encaminadas directa o indirectamente al cumplimiento de los fines y funciones indicadas en coordinación con los organismos federales, estatales o municipales competentes, yXII. Las demás que este Decreto su reglamento y otras disposiciones le confieran para el cumplimiento de su objeto.

Fuente: MIR Federal 2016 y Diagnóstico Estratégico SESEQ 2015.



Como es posible observar en el cuadro anterior, la misión del SESEQ está orientada a la atención oportuna con calidad, calidez y cercanía a la población potencial a través de las acciones de promoción, prevención y atención encaminadas a fomentar, proteger y restituir la salud en el Estado. Asimismo, busca ser líder en la prestación de los servicios de salud con capital humano capacitado, infraestructura, tecnología y equipamiento de vanguardia para garantizar la atención de excelencia. Con base en ello, los objetivos estratégicos institucionales se encuentran vinculados para contribuir a la misión y visión del SESEQ mismos que establecen una congruencia con el Fin, Propósito y Componentes de la MIR Federal ya que, el Fin se encuentra orientado al acceso de los servicios de salud en el Estado, mientras que el Propósito busca que dicho acceso sea a través de profesionales de salud, es decir, del personal altamente capacitado con la infraestructura adecuada y servicios de calidad, por otro lado el Componente se enfoca en los servicios brindados por parte del personal médico a través de la ministración de los recursos. Con esto, es posible establecer una congruencia entre los elementos programáticos de la MIR y los objetivos institucionales del SESEQ dado que ambos persiguen ofrecer el acceso a los servicios de salud a las personas que carecen del mismo a través de acciones que permitan el uso de los bienes y servicios con calidad, calidez y oportunidad.



6. ¿Con cuáles programas federales y/o estatales podría existir complementariedad y/o sinergia?

Respuesta:

En primera instancia, el FASSA en el estado de Querétaro se asocia a 10 Programas Presupuestarios estatales²⁴, cuyos bienes y servicios se muestran en los siguientes cuadros, en donde se observa la complementariedad de éstos con el Fondo.

Asimismo, los programas federales con los que tales programas estatales, así como el FASSA, podrían tener alguna sinergia, son:

- Programa Comunidades Saludables²⁵.
- Programas de Atención a personas con Discapacidad²⁶.
- Programa Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud²⁷.
- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades PROSPERA²⁸.

24 Matriz de Indicadores para Resultados Estatal 2016.

25 Entornos y Comunidades Saludables. Pág. 61 a 64. Recuperado de: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Entornos_y_Comunidades_Saludables_15.pdf

26 ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2016. DOF 29/12/2015. Apartado 5.2. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5421602&fecha=29/12/2015

27 Modelo de Gestión de Calidad en Salud. Pág. 20. Recuperado de: <file:///C:/Users/LUCIRASCONM/Downloads/MODELO%20DE%20GESTION%20DE%20CALIDAD%20EN%20SALUD%202016.PDF>

28 Programa Desarrollo Humano Oportunidades. Págs. 1 a 7. Recuperado de: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/TransparenciaFocalizada/Programas_Sociales/pdf/oportunidades.pdf



Cuadro No. 6 Programas Estatales Asociados al FASSA Querétaro 2016

Programas con Recurso del FASSA (Sinergia)	
Programa	Componentes
Fortalecimiento a servicios de salud	Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes
	Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados
	Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud
	Servicios de salud otorgados con calidad
Interculturalidad y medicina tradicional	Servicios de Salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vinculo cultural
	Servicios alopáticos otorgados con vinculo cultural
Prestación de servicios de salud en la infancia y la adolescencia	Servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados
	Servicios de vacunación otorgados
	Servicios de nutrición otorgados
	Servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados
	Servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados
Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud	Servicios de urgencias ofrecidos a la población
	Servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población
	Servicios de hospitalización ofrecidos a la población
Prestación de servicios médicos en primer nivel de atención en salud	Servicios de atención médica otorgados en unidades de primer nivel
	Servicios de atención dental otorgados en unidades de primer nivel
	Servicios de atención médica-dental otorgados por unidades móviles
Prestación de servicios para enfermedades crónicas	Servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados
	Servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgados
	Servicios de atención y control en el envejecimiento otorgados
Prestación de servicios para la promoción de la salud	Servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados
	Servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior entregados
	Servicios de promoción para generar comunidades saludables



Programas con Recurso del FASSA (Sinergia)	
Programa	Componentes
Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva	Servicios de planificación familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención de la salud materna y perinatal otorgados
	Servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados
	Servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados
	Servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados
Programa con Recurso del FASSA Complementariedad	
Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos	Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgados
	Servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados

Fuente: Información extraída de las Matrices de Indicadores para Resultados de los 10 programas que conforman el FASSA Querétaro, Qro. 2016.

FASSA Presupuesto Pagado: \$ 1, 657, 981, 137.00
Población beneficiaria: aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el Estado
Bienes y Servicios:
Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes
Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados
Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud
Servicios de salud otorgados con calidad
Servicios de Salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vinculo cultural
Servicios alopáticos otorgados con vinculo cultural
Servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados
Servicios de vacunación otorgados
Servicios de nutrición otorgados
Servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados
Servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados
Servicios de urgencias ofrecidos a la población
Servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población
Servicios de hospitalización ofrecidos a la población
Servicios de atención médica otorgados en unidades de primer nivel
Servicios de atención dental otorgados en unidades de primer nivel
Servicios de atención médica-dental otorgados por unidades móviles



Programas con Recurso del FASSA (Sinergia)	
Programa	Componentes
	Servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados
	Servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgados
	Servicios de atención y control en el envejecimiento otorgados
	Servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados
	Servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior entregados
	Servicios de promoción para generar comunidades saludables
	Servicios de planificación familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención de la salud materna y perinatal otorgados
	Servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados
	Servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados
	Servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados
	Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgados
	Servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados

Fuente: Información correspondiente a la MIR estatal de los programas asociados al FASSA 2016.

Con base en la información anterior, se conoce que el presupuesto pagado del FASSA en el estado de Querétaro corresponde a la cantidad de \$ 1, 657, 981, 137.00. Dicha cantidad se ejecutó en los programas de Fortalecimiento a servicios de salud, Interculturalidad y medicina tradicional, Prestación de servicios de salud en la infancia y adolescencia, Prestación de servicios de salud de primer nivel de atención en salud, Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud, Prestación de servicios para la promoción de salud, Prestación de servicios para enfermedades crónicas, Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva y Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos. En estos programas se ofrecieron 32 diferentes tipos de servicios encaminados principalmente a la promoción y fomento a la salud y la atención oportuna de enfermedades crónicas a través de consultas de primer y segundo nivel, todos ellos dirigidos a la población del Estado que no se encuentra afiliado a ningún régimen del sector salud.

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento²⁹.

²⁹ Lineamientos FASSA V.2.1 Marco de Referencia. Recuperado de: http://www.asf.gob.mx/trans/informes/ir2009i/tomos/tomo5/02_fassa_a.pdf



Con base en ello y de acuerdo con la información correspondiente a las MIR'S estatales, se detecta la complementariedad de éstos con el FASSA, dado que se alinean al mismo Fin, Estrategia y Objetivo de Gobierno, así como la relación entre los bienes y servicios que producen. Mismos que se describen a continuación:

Cuadro No. 7 Alineación de los Programas Estatales Asociados al FASSA Querétaro 2016

Fin	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población
Estrategia	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población
Objetivo de Gobierno	Desarrollo social y humano – salud

Fuente: Información extraída de las MIR estatal de los programas asociados al FASSA Querétaro 2016.

Por otro lado y como parte de la evidencias, se advierte que el FASSA también tiene sinergia con los siguientes programas³⁰:

- ✓ Subsidios para el fortalecimiento de acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas.
- ✓ Programa de Igualdad de Género en Salud.
- ✓ Programa de Acción Específica: Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018.
- ✓ Programa de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y de Género.
- ✓ Programa de Prevención y Control de Cáncer en la Mujer.
- ✓ Programa de Promoción en la Salud: Una Nueva Cultura.
- ✓ Programa de Salud Maternal y Perinatal.
- ✓ Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.

30 Reglas de Operación de los programas Federales http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5448825&fecha=22/08/2016
<http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/IgualdaddeGenero/IgualdaddeGeneroenSalud.pdf>
<http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>
<http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/PrevencionyAtnViolenciaFamiliardeGenero.pdf>
<https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-prevencion-y-control-del-cancer-de-la-mujer-2013-2018>
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/nueva_cultura.html
http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/SMP/introduccion_SMP.html



Tema II. Operación



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



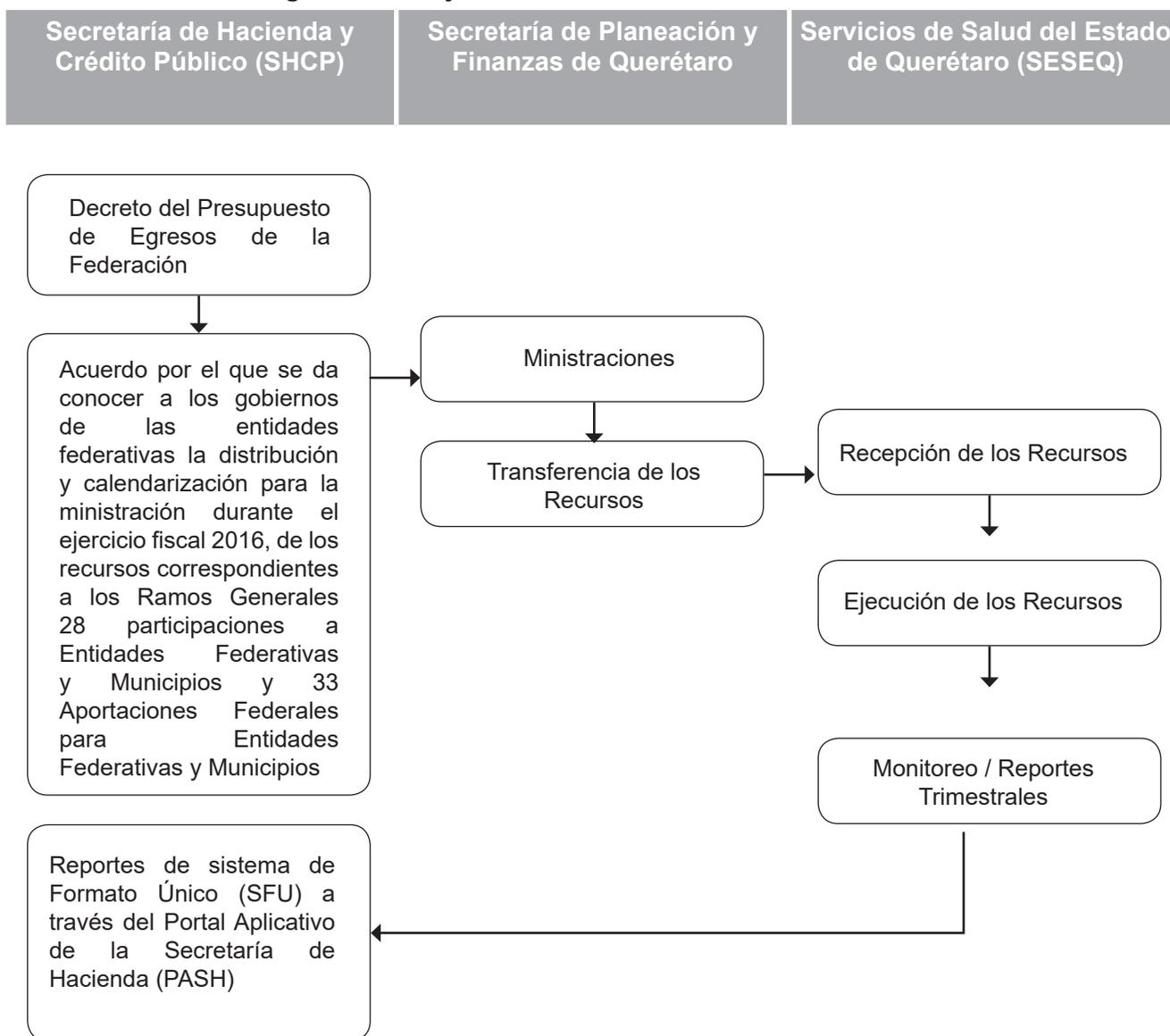


7. ¿Cuál es el proceso oficial que opera para la ministración de los recursos del Fondo en la entidad federativa?

Respuesta:

El siguiente diagrama muestra la relación de acciones que se realizan desde la federación hasta SESEQ, en la ministración de los recursos del FASSA.

Diagrama de Flujo. Ministración de los Recursos FASSA



F u e n t e : Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Presupuesto de egresos del estado de Querétaro para



el ejercicio fiscal 2016.

Con base en la información revisada, es posible describir los procesos de la ministración de los recursos del FASSA de la siguiente manera:

1. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público Federal emite el decreto de presupuesto de egresos de la federación en el cual se pública el monto correspondiente para el FASSA.
2. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público emite el Acuerdo por el que se da conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios.
3. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público realiza la transferencia de los recursos con base a la calendarización oficial a la Secretaría de Planeación y Finanzas de Querétaro.
4. La Secretaría de Planeación y finanzas de Querétaro transfiere los recursos con base en la calendarización oficial a los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).
5. Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) recibe los recursos transferidos y ejecuta con base a los programas presupuestarios que conforman al FASSA.
6. Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) monitorea los indicadores de resultados de los programas presupuestarios que conforman el FASSA y emite los reportes trimestrales.
7. La secretaria de Hacienda y Crédito Público recaba los reportes en el Sistema de Formato único (SFU) a través del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH)³¹.

31 Acuerdo por el que se da conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Presupuesto de egresos del estado de Querétaro para el ejercicio fiscal 2016



8. ¿Los recursos del Fondo se transfieren en tiempo y forma a las instancias ejecutoras?

Respuesta: Sí

Con base en el Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Las fechas en las que se transfieren los recursos del FASSA se transfieren con base a las definidas en el siguiente calendario:

Cuadro No. 8 Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios Calendario de fechas de pago 2016³²

MES 2016	FASSA
Enero	12 y 26
Febrero	10 y 24
Marzo	11 y 28
Abril	11 y 26
Mayo	10 y 25
Junio	10 y 27
Julio	11 y 26
Agosto	10 y 25
Septiembre	9 y 26
Octubre	10 y 26
Noviembre	10 y 25
Diciembre	9

Fuente: Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016.

No obstante, es importante mencionar que la evidencia no muestra fichas de depósito, oficios o información de obligaciones pagadas correspondientes a los recursos del FASSA, ejercicio fiscal 2016.

32 ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016, de los recursos correspondientes a los Ramos Generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios, y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. DOF 18/12/2015.



9. ¿Se identifican las Actividades o Procesos de Gestión que operan las Unidades Responsables para realizar la entrega/recepción de los bienes y/o servicios generados con recursos del Fondo a los beneficiarios?

Respuesta: Sí

Con base en la información analizada y con referencia a la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas asociados al FASSA 2016³³, fue posible identificar las Actividades que opera el ente ejecutor, Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

El programa Fortalecimiento a los servicios de salud está integrado por los componentes de Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes, Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados, Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud y Servicios de salud otorgados con calidad. Para poder llevar a cabo la gestión, entrega/recepción de dichos servicios se identificaron las siguientes actividades: Identificación y priorización de las necesidades en recursos humanos, Selección y contratación de personal, Capacitación de personal para el buen desempeño por el área de enseñanza, Asignación del recurso humano al área requerida, Evaluación del desempeño laboral, Visitas a jurisdicciones y hospitales para elaboración de diagnósticos de necesidades, Mantenimiento de unidades fijas, móviles, equipo biomédico e informático, Evaluación de la mejora de unidades médicas programadas, Priorización de unidades de salud para mejora, Planear, Presupuestar y requisitar los recursos materiales y servicios subrogados, Adquirir y distribuir oportunamente recursos materiales y servicios subrogados, Medir el abasto de insumos, Realizar acciones para la acreditación de unidades médicas, Realizar acciones para la acreditación de unidades médicas móviles, Realizar actividades para la reacreditación de unidades de salud, Realizar encuestas de satisfacción del usuario y Realizar atención de quejas.

El programa Prestación de servicios de salud en la infancia y la adolescencia cuenta con cinco componentes los cuales son: Servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados, Servicios de vacunación otorgados, Servicios de nutrición otorgados, Servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados y Servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados. Asimismo, se identificaron las actividades de gestión para la entrega/recepción de dichos componentes las cuales son: Planear y programar actividades y entrega de insumos para tamiz neonatal, Realizar actividades de detección por tamiz neonatal, Evaluar el programa de tamiz neonatal, Planear y programar actividades y entrega de insumos para vacunación, Realizar acciones permanente de vacunación, Realizar actividades de semanas nacionales de salud y actividades intensivas de vacunación, Realizar actividades de atención específica a efectos adversos asociados a vacunación, Evaluar el programa de vacunación, Planear y programar actividades y entrega de insumos para nutrición infantil, Realizar actividades de educación para la nutrición de infantes, Realizar acciones de atención específica y control para la mala nutrición en infantes, Evaluar el programa nutrición, Planear y programar actividades y entrega de insumos para cáncer en la infancia, Realizar actividades de prevención para cáncer en la infancia, Realizar actividades de atención específica y control del cáncer

33 Matriz de Indicadores para Resultados Estatal SESEQ, 2016.



en la infancia, Evaluar el programa de cáncer en la infancia, Planear y programar actividades y entrega de insumos para la atención de la salud de los adolescentes, Realizar actividades en detección de trastornos emocionales, Realizar actividades en detección de trastornos de la conducta alimentaria, Realizar actividades de prevención de violencia y Evaluar el programa de adolescencia. Las actividades enunciadas anteriormente permiten la gestión para la generación, entrega y recepción de los servicios que produce el programa.

El programa Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud lo conforman tres componentes entre los cuales destacan los Servicios de urgencias ofrecidos a la población, Servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población y Servicios de hospitalización ofrecidos a la población. Las actividades de gestión para la generación de los servicios se identificaron como Planeación, adquisición y distribución oportuna de medicamentos y otros insumos para la salud en las áreas de urgencias, Realizar estudios de laboratorio y gabinete en áreas de urgencias en segundo nivel de atención en salud, Otorgar servicios médicos de urgencias en unidades de segundo nivel de atención en salud, Planeación, adquisición y distribución oportuna de medicamentos y otros insumos para la salud en las áreas de consulta externa, Realizar estudios de laboratorio y gabinete en áreas de consulta externa en segundo nivel de atención en salud y Otorgar atención médica en áreas de hospitalización en unidades de segundo nivel de atención en salud, dichas actividades permiten la gestión para la entrega/recepción de los servicios que conforman al programa.

El programa Prestación de servicios médicos en primer nivel de atención en salud cuenta con tres componentes los cuales se definen como los Servicios de atención médica otorgados en unidades de primer nivel, Servicios de atención dental otorgados en unidades de primer nivel y Servicios de atención médica-dental otorgados en unidades móviles las actividades que se identificaron para la gestión en el proceso de entrega/recepción son la siguientes: Otorgar servicios médicos y de salud mental, Realizar estudios de laboratorio y gabinete, Otorgar medicamentos al usuario, Otorgar servicios de odontología, Realizar estudios de laboratorio y gabinete, Otorgar medicamentos al usuario, Otorgar servicios médicos-dental, Realizar estudios de laboratorio y gabinete y Otorgar medicamentos al usuario.

Por otro lado, el programa Prestación de servicios para enfermedades crónicas cuenta con tres componentes los cuales son: Servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados, Servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgado y Servicios de atención y control en el envejecimiento otorgados. Para dichos componentes se detectaron las actividades de gestión que permiten la entrega/recepción de los mismos, estas actividades corresponden a: Planear y programar actividades y entrega de insumos para diabetes mellitus, Realizar actividades de prevención para diabetes mellitus, Realizar actividades de atención específica y control de diabetes mellitus, Evaluar programas de diabetes mellitus, Planear y programar actividades y entrega de insumos para riesgo cardiovascular, Realizar actividades de prevención para riesgo cardiovascular, Realizar actividades de atención específica y control para riesgo cardiovascular, Evaluar el programa de riesgo cardiovascular, Planear y programar actividades y entrega de insumos para el envejecimiento. Realizar actividades



de prevención para el envejecimiento, Realizar actividades de atención específica y control para el envejecimiento y Evaluar el programa de envejecimiento.

El programa Prestación de servicios para la promoción de salud cuenta con tres componentes los cuales se describen como Servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados, Servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior y Servicios de promoción para generar comunidades saludables el proceso de la gestión para la entrega/recepción de dichos servicios se dan a través de las siguientes actividades: Planear y programar actividades y entrega de insumos para promoción en programas prioritarios de salud, Realizar actividades de promoción para los programas prioritarios en salud, Evaluar el programa promoción, Planear y programar actividades y entrega de insumos para realizar promoción en las escuelas, Realizar actividades de promoción para evitar el consumo de tabaco y alcohol, Realizar actividades para certificación de escuelas, Planear programar actividades y entrega de insumos para comunidades saludables, Realizar actividades de promoción para generar entornos saludables, Realizar actividades de gestión para una mayor participación municipal, Realizar actividades de gestión para una mayor participación de la sociedad y Evaluar el programa de comunidades saludables.

El programa de Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva cuenta con siete componentes los cuales se describen a continuación: Servicios de planificación familiar otorgados, Servicios de prevención y atención de la salud materna perinatal otorgados, Servicios de prevención y atención de violencia familiar otorgados, Servicios de prevención y atención de cáncer cervicouterino otorgados, Servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados, Servicios de prevención de ITS y el VIH-SIDA otorgados y Servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados las actividades de gestión que se identificaron para el proceso de entrega/recepción de los servicios que produce el programa son las siguientes: Planear y programar actividades y entrega de insumos para la planificación familiar, Realizar actividades de promoción para la planificación familiar, Realizar actividades de orientación y consejería para la planificación familiar. Realizar actividades de atención general y específica para la planificación familiar, Planear y programar actividades y entrega de insumos para la atención preconcepcional, embarazo, parto y puerperio, Realizar actividades enfocadas para la atención preconcepcional, embarazo, parto y puerperio, Realizar actividades específicas para la atención preconcepcional, embarazo, parto y puerperio seguros, Realizar actividades de atención general y específica al recién nacido, Evaluar el programa de la atención a la salud materna y perinatal, Planear y programar actividades y entrega de insumos para prevenir la violencia familiar, Realizar actividades de detección de la violencia familiar, Realizar actividades de prevención de violencia familiar, Realizar actividades de atención integral a la violencia familiar, Evaluar el programa de violencia familiar, Planear y programar actividades y entrega de insumos para el cáncer cervicouterino, Realizar actividades de prevención para el cáncer cervicouterino, Realizar actividades para la atención integral para el cáncer cervicouterino, Realizar actividades de control del cáncer cervicouterino, Evaluar el programa de cáncer cervicouterino, Planear y programar actividades y entrega de insumos para el



cáncer mamario, Realizar actividades de prevención para el cáncer mamario, Realizar actividades para la atención integral para el cáncer mamario, Realizar actividades de control del cáncer mamario, Evaluar el programa de cáncer mamario, Planear y programar actividades y entrega de insumos para infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, Realizar actividades de prevención para infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, Realizar actividades para la atención integral para Infecciones de Transmisión sexual, VIH-SIDA, Realizar actividades de control para infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, Evaluar el programa de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, Planear y programar actividades para brindar atención médica con perspectiva de género, Capacitar al personal de salud, Realizar atención médica con perspectiva de género y Evaluar la aplicación de la atención médica con perspectiva de género.

El programa Interculturalidad y medicina tradicional cuenta con los siguientes componentes: Servicios de salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vínculo cultural y Servicios alopáticos otorgados con vínculo cultural y es a través de las siguientes actividades identificadas que se lleva el proceso de gestión para la entrega/recepción de los servicios generados por el programa tales como: Identificar curadores y traductores tradicionales locales, Selección de curadores y traductores tradicionales locales con capacidad de ofrecer sus servicios en la unidad de salud, Capacitación de curadores y traductores tradicionales para las actividades dentro de la unidad de salud, Planeación y programación de actividades, así como entrega de insumos para la atención de medicina tradicional y alternativa, Otorgar atención por curadores y traductores tradicionales, Evaluación del Programa de Medicina tradicional, Capacitación del personal de SESEQ sobre la competencia de Interculturalidad y medicina tradicional, Otorgar atención médica a población indígena, Planeación y programación de actividades, así como entrega de insumos para la atención alopática y Evaluación de la calidad de la atención médica a población indígena.

Finalmente, en el programa de Prestación contra riesgos sanitarios y epidemiológicos cuenta con dos componentes los cuales se definen como Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgados y Servicios de vigilancia y control epidemiológicos entregados; las actividades de gestión que se identificaron para el proceso de entrega/recepción de los servicios generados por el programa son las siguientes: Realizar actividades de control de la salud ambiental y saneamiento básico, Realizar acciones de control sanitario de productos, insumos y servicios de salud, Realizar acciones de control sanitario de la publicidad, Realizar atención de emergencias y alertas sanitarias, Realizar estudios de laboratorio para la detección de enfermedades que alteren la Salud Pública, Fortalecer la capacidad analítica con el enfoque de riesgos, Realizar diagnóstico epidemiológico, Realizar la atención de desastres y urgencias epidemiológicas y Realizar acciones de vigilancia epidemiológica.



Asimismo, en el Manual de Organización SESEQ 2016³⁴, se observan las atribuciones de ley, la estructura orgánica, el organigrama, los objetivos y las funciones que contienen las áreas involucradas, y que son:

- Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- Dirección de Servicios de Salud.
- Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios.

34 Manual de Organización SESEQ 2016. Págs. 21, 34, 37 y 38. Periódico oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, La Sombra de Arteaga. Tomo CXLIX Págs. 624. Enero 22 de 2016.



10. ¿El Ente Público responsable (o dependencia ejecutora) cuenta con un Manual de Organización y/o de Procedimientos de los procesos principales para la administración y operación de proyectos y/o programas, establecidos de manera formal a nivel estatal y/o institucional, en dónde incurren los financiados con recursos del Fondo?

Respuesta: Sí

El ente ejecutor del FASSA, Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), cuenta con un Manual de Organización General³⁵ que fue emitido en noviembre de 2007 y su última actualización es en abril de 2015, en el cual se busca orientar e informar a las unidades administrativas que lo conforman y al personal adscrito a la misma, sobre la estructura orgánica, los objetivos y las funciones correspondientes³⁶.

El manual contiene información sobre los elementos programáticos y la filosofía en la que trabaja el Ente Ejecutor, entre las que destacan la Misión, Visión, Objetivos y Funciones de cada una de las unidades administrativas que la conforman. El Manual de Organización General de SESEQ se encuentra estructurado por 12 apartados que además de los elementos programáticos, incluye el Reglamento Interior del SESEQ y el Organigrama.

Cabe señalar, que en el Manual de Organización General de SESEQ se describe el procedimiento para la Administración de los Recursos del Ramo 12; sin embargo, no se describe el procedimiento para la Administración de los Recursos del Ramo 33.

35 Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, La Sombra de Arteaga Tomo CXLIX. Pág. 623. Enero 22, 2016.

36 Manual de Organización SESEQ 2016. Págs. 21, 25, 32, 34, 37 y 38. Periódico oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, La Sombra de Arteaga. Págs. 624.



11. ¿El Ente Público responsable de la administración y ejecución del Fondo cuenta con procedimientos institucionales sistematizados para determinar la selección de beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con recursos del Fondo?

Respuesta: Sí

De acuerdo con la información enviada por SESEQ, así como de los beneficiarios de los bienes y servicios de los programas estatales asociados al FASSA³⁷, se advierte que el Sistema de Administración del Padrón (SAP)³⁸, es el proceso institucional sistematizado para la selección de beneficiarios³⁹.

Dicho sistema cuenta con opciones para afiliación, reafiliación e incidencias. En el proceso de afiliación, el SAP solicita información del candidato a beneficiario referente a nombre completo, fecha de nacimiento, sexo, entidad federativa de nacimiento, CURP, estado civil, nivel de estudios, si pertenece a alguna comunidad indígena, régimen de seguridad social y comprobante de domicilio.

Asimismo, los criterios de validación, contenidos en el Manual de Afiliación y Operación⁴⁰, mencionan que debido a que las familias tienen que renovarse después de cierto período, la Comisión Nacional de Protección en Salud realiza de forma mensual un proceso de validación a los padrones estatales con el fin de verificar si los requisitos cubiertos por las familias se encuentran vigentes. De ese modo, se identifican los registros que son susceptibles de la gestión de transferencia de recursos, así como identificar inconsistencias originadas por errores de captura o de validaciones omitidas por el SAP.

De acuerdo con lo anterior, a través del SAP se captura la información referente al número de incorporación de régimen de seguridad social, que permite definir si el candidato a los bienes y servicios que se financian con recursos del FASSA a través de los programas presupuestarios asociados, se encuentra o no afiliado algún servicio de salud, considerando dado que es la principal característica que debe cumplir el candidato para ser beneficiario de los componentes de los programas.

37 Matriz de Indicadores para Resultados Estatal, 2016.

38 ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud. DOF 20/09/2016. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5453035&fecha=20/09/2016

39 SAP. Sistema de Administración del Padrón, entendido éste, como el conjunto de procesos, procedimientos, herramientas tecnológicas y componentes para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con el Padrón, conforme a lo que dispone el artículo 50, del Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

40 Manual de Afiliación y Operación. Comisión Nacional de Protección en Salud. Dirección General de Afiliación. Págs. 2 a 5.



12. ¿Existe congruencia entre la normatividad aplicable, con las actividades y los componentes que se generan y entregan a los beneficiarios o área de enfoque?

Respuesta: Sí

El FASSA se encuentra orientado a mejorar las condiciones de salud y la cobertura de atención en la población, de acuerdo con el artículo 31 de la Ley de Coordinación Fiscal, que implica que los recursos se calculan de acuerdo con la cantidad de población abierta, el índice de mortalidad y la marginación.

Asimismo, en el marco normativo de los Lineamientos del FASSA se menciona que el principal objetivo del fondo es: "Disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el País".

Por otro lado, en el Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública se reportaron al cuarto trimestre 129 proyectos por parte de los Servicios de Salud Querétaro, de los cuales 12 de ellos fueron en el ciclo 2016, dichos proyectos están todos destinados para el equipamiento de áreas y unidades de SESEQ.

En ese sentido y de acuerdo con la evidencia⁴¹, los bienes y servicios que se generan y entregan a los beneficiarios, contenidos en las MIR de los programas presupuestarios que se financian con recursos del FASSA en la entidad establecen una congruencia entre los mismos y la normatividad aplicable, ya que el recurso se ejecutó para fortalecer los servicios ofrecidos con calidad a través de la dotación de equipamientos de áreas y unidades en donde dichos servicios se proporcionan a la población atendida.

41 Matriz de indicadores para resultados FASSA Estatal, 2016.



13. ¿Los mecanismos institucionales o estatales definidos para la selección de beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con recursos del Fondo, cumplen con lo establecido en la normatividad aplicable?

Respuesta: Sí

El Sistema de Administración del Padrón (SAP)⁴², es el mecanismo definido para la selección de los beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con recursos del FASSA.

Dicho sistema cumple con lo establecido en la normatividad aplicable, dado que recaba información referente a los posibles beneficiarios, entre la que destaca la solicitud de algún número de afiliación que permita conocer si el solicitante recibe algún servicio de salud por alguna instancia pública, como característica principal que señala los lineamientos del marco de referencia del FASSA para que el solicitante pueda usar los bienes y servicios producidos con recurso del Fondo.

Asimismo, el SESEQ envió como evidencia una serie de imágenes de pantalla del Sistema de Administración del Padrón (SAP), que incluyen datos generales, así como las condiciones socioeconómicas de los posibles beneficiarios⁴³.

42 Sistema de Administración del Padrón, entendido éste, como el conjunto de procesos, procedimientos, herramientas tecnológicas y componentes para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con el Padrón, conforme a lo que dispone el artículo 50, del Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

En: ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud. DOF 20/09/2016. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5453035&fecha=20/09/2016

43 Selección de Beneficiarios. En: Procedimientos para la Selección de Beneficiarios.



14. Los beneficiarios de los bienes y servicios generados con recursos del Fondo ¿Están registrados en una base de datos o padrón de beneficiarios en donde se observen los datos de identificación?

Respuesta: Sí

Los beneficiarios de los programas asociados al FASSA en el estado de Querétaro se encuentran afiliados al Sistema de Administración del Padrón (SAP)⁴⁴.

En éste, se recaba información referente a los datos de identificación, que incluye las características de los beneficiarios, tales como: nombre completo, fecha de nacimiento, sexo, entidad federativa, CURP, estado civil, nivel de estudios, si pertenece a alguna comunidad indígena, régimen de seguridad social y comprobante de domicilio⁴⁵.

Por otro lado, en el Manual de Afiliación y Operación de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud⁴⁶, se explica el método para la depuración y actualización del padrón. En el apartado número 5. Criterios de validación e integración, se establece principalmente que el objetivo primordial es tener el conteo de los beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con los recursos del FASSA.

44 Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Querétaro. Sistema de Administración del Padrón REPSS Querétaro.

45 Sistema de Administración del Padrón, Querétaro, 2016.

46 Manual de Afiliación y Operación. Comisión Nacional de Protección en Salud. Dirección General de Afiliación. Págs. 2 a 5.



Tema III. Evolución de la Cobertura



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





15. ¿Cómo ha evolucionado la cobertura de atención a los beneficiarios de los bienes y servicios financiados con los recursos del Fondo?

Respuesta:

Con base en la información enviada por el SESEQ⁴⁷, los datos referentes a los años 2015 y 2016 respecto a la cobertura de atención de los programas asociados al Fondo, se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla Núm. 1
Cobertura de la Población 2015-2016
Servicios de Salud Querétaro**

Tipo de Beneficiarios	Población Potencial (PP)		Población Objetivo (PO)		Población Atendida (PA)		Cobertura (PA/PP)*100	Eficiencia de la Cobertura (PA/PO)*100		
	Unidad de medida: Personas	Unidad de medida: área de enfoque	Unidad de medida: Personas	Unidad de medida: área de enfoque	Unidad de medida: Personas	Unidad de medida: área de enfoque	Unidad de medida: Personas	Unidad de medida: área de enfoque	Unidad de medida: Personas	Unidad de medida: área de enfoque
2015	957701	Afiliados	957701	Afiliados	1049834	Afiliados	109%	Afiliados	109%	Afiliados
2016	903252	Afiliados	903252	Afiliados	1047072	Afiliados	115%	Afiliados	115%	Afiliados

Fuente: REPSS

Tabla No. 2 Variación Porcentual Anual

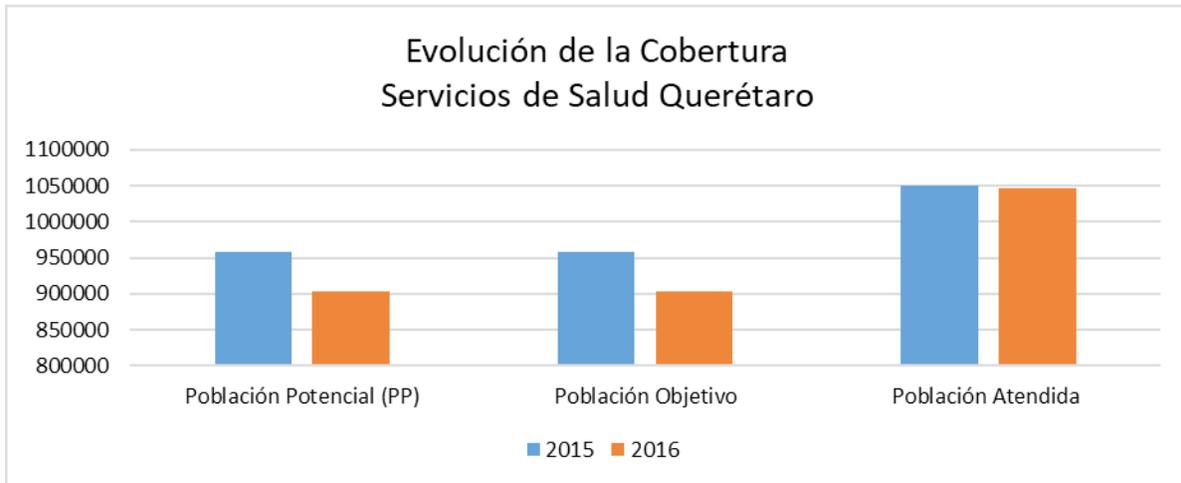
[(Población Atendida 2016/Población Atendida 2015)-1]*100	
Año	Unidad de medida: Personas Afiliadas
2015	1049834
2016	1047072
Variación Porcentual Anual	-0.3

Fuente: REPSS

47 Sistema de Administración del Padrón REPSS Querétaro. www.seguropopularqueretaro.gob.mx/estadisticas.html



Gráfica Núm. 1
Evolución de la Cobertura



Fuente: REPSS.

Con base con la información revisada y con los datos correspondientes a la tabla y gráfica anterior, se observa que la población potencial disminuyó de 957, 701 personas a 903, 252, en 2015 y 2016 respectivamente. Existiendo una diferencia específica de 54, 449 personas de un año a otro. Asimismo, es posible observar que la población objetivo corresponde sin diferencias a lo registrado en la población potencial.

En lo que respecta a la población atendida, la información indica que en 2015 esta superó a la que se registró en 2016 con una diferencia de 2,762 personas, que en términos porcentuales corresponde a -0.3% (variación porcentual anual). No obstante, aunque la cobertura se ve disminuida de un año a otro, es importante resaltar que si se considera la información correspondiente al año 2016, se observa una diferencia de 143, 820 personas atendidas respecto a la población objetivo, que en términos porcentuales corresponde a un 15% más de beneficiarios respecto a lo estimado.



16. ¿La Unidad Responsable de la ejecución de los recursos del Fondo cuenta con información que demuestre que la población atendida corresponde a los beneficiarios o área de enfoque que efectivamente recibieron y utilizan los bienes y servicios generados?

Respuesta: Sí

Con base en la información enviada por el Ente Ejecutor, se identificó que se cuenta con una base de datos en la que se registran a los beneficiarios de los productos (bienes y servicios) que se ejecutan con recursos del FASSA a través de los programas asociados al mismo⁴⁸

En dicha base de datos, la información corresponde a la selección de beneficiarios que se menciona en el Marco de Referencia del FASSA⁴⁹, en el cual se enuncia que las personas podrán tener acceso a dichos bienes y servicios mientras que no se encuentren afiliados a ninguna dependencia de salud pública.

Por tanto, las personas registradas y contabilizadas en la base de datos del Sistema de Administración del Padrón (SAP)⁵⁰, corresponde a la población atendida que cumplen con los criterios definidos en el Marco de Referencia del FASSA antes mencionado quiénes efectivamente recibieron y utilizaron los bienes y servicios generados.

48 Manual de Afiliación y Operación. En: Procedimientos para determinar la selección, depuración y actualización de beneficiarios. Pág. 3 de 5.

49 Marco de Referencia FASSA. Recuperado de: http://www.asf.gob.mx/trans/informes/ir2009i/tomos/tomo5/02_fassa_a.pdf

50 Manual de Afiliación y Operación. Selección de beneficiarios.



Tema IV. Resultados y Ejercicio de los Recursos



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



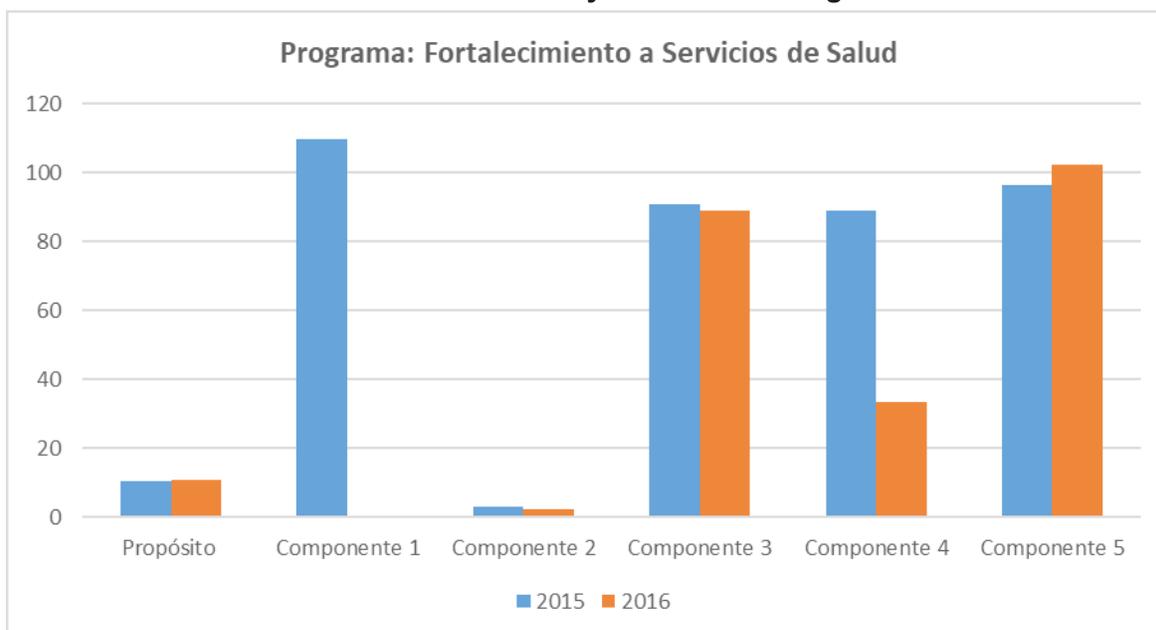


17. ¿Cuál es el resultado histórico de los indicadores de desempeño del Fondo respecto a sus metas?

Respuesta:

El resultado histórico de los indicadores de desempeño de los programas asociados al FASSA respecto a las metas se observa en las siguientes gráficas, así como su correspondiente lectura:

Gráfica 2. Resultado Histórico de Metas 2015 y 2016 de los Programas Estatales del FASSA



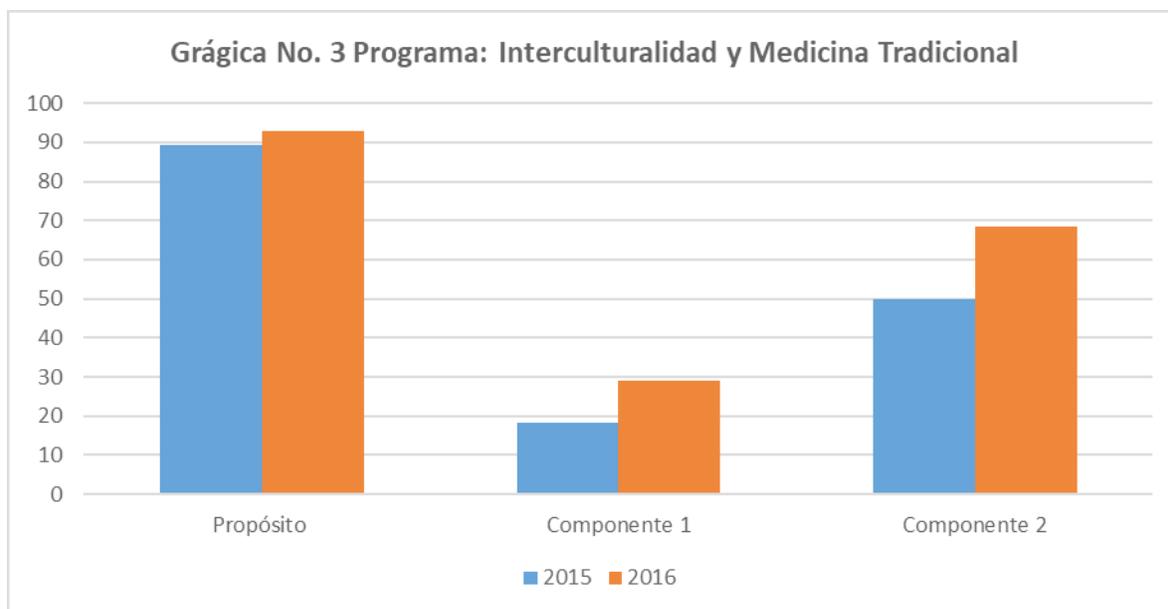
Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016. Programa de Fortalecimiento a Servicios de Salud, Querétaro.

Como se puede observar en la gráfica anterior, el programa de Fortalecimiento a Servicios de Salud⁵¹, registra el avance de las metas con relación al Propósito, Componentes y Actividades. En dicho formato no se registra información referente al avance de las metas con relación al nivel de Fin. Aunque las metas para el caso del Propósito y Componentes son de sentido ascendente, en la gráfica es posible determinar que no se mantuvieron en el caso de los Componentes 2 (*porcentaje de personal necesario para otorgar los servicios de salud*), 3 (*porcentaje de respuesta solicitudes de infraestructura en unidades de primer nivel*) y 4 (*porcentaje total de surtimiento de medicamento en jurisdicción y unidades hospitalarias*); en el caso del componente 1 (*porcentaje de habitantes afiliados al sistema al sistema de Protección Social en Salud*) no se cuenta con registro de la meta correspondiente en el ejercicio 2016, sin embargo, es importante aclarar que las metas programadas para cada ejercicio fiscal no están relacionadas con el resultado del ejercicio fiscal anterior, que significa que, aunque en el ejercicio fiscal de su ejecución la meta programada es superada, en el comparativo anual se presentan dichas diferencias. Por otra parte, a nivel de Propósito (*promedio diario de consultas por médico general y*

51 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa de Fortalecimiento a Servicios de Salud.



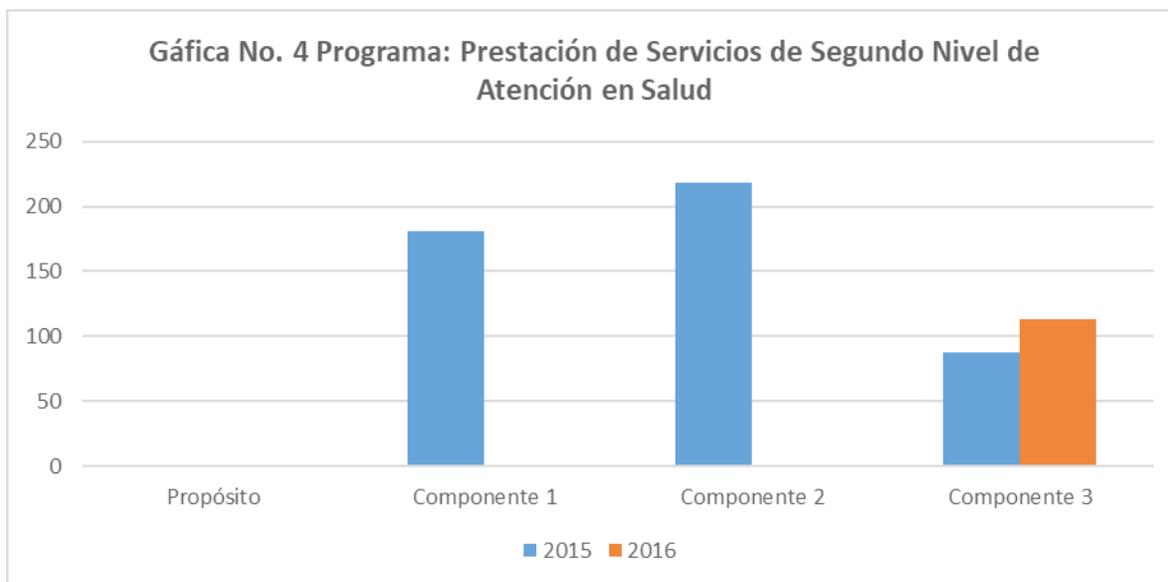
familiar en contacto con el paciente) y en el Componente 5 (porcentaje de establecimientos de atención médica que cuentan con aval ciudadano) aumentó su meta alcanzada en el 2016 con respecto al 2015, logrando así que los servicios de salud otorgados fueran de calidad, y a su vez incrementando la eficiencia en los servicios de salud.



Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016 Interculturalidad y Medicina Tradicional, Querétaro.

El programa Interculturalidad y medicina tradicional, en el comparativo anual se observa una diferencia mínima en los resultados de las metas, alcanzando y superando en el 2016 las metas programadas⁵² en los dos niveles analizados Propósito (*Porcentaje de usuarios indígenas satisfechos con el trato proporcionado*) y Componentes 1 y 2, que se definen como *porcentaje de usuarios indígenas satisfechos con el trato proporcionado, porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional y porcentaje de usuarios indígenas que utilizan los servicios de medicina alopática*, respectivamente; logrando así que la población indígena del municipio de Amealco mejorara su salud a través de servicios de salud vinculados a su cultura.

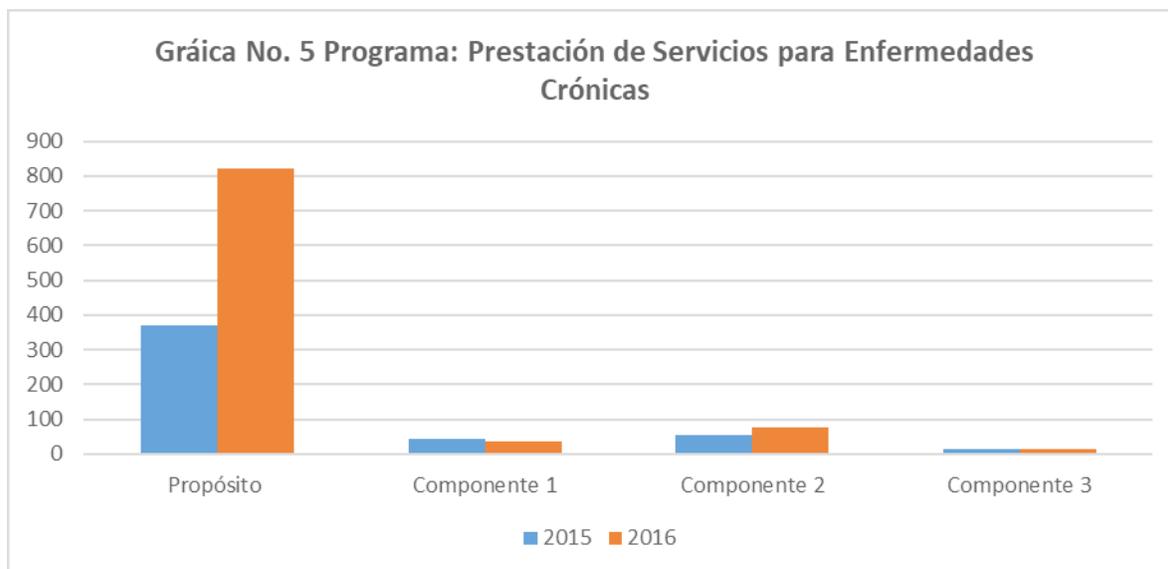
52 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa de Interculturalidad y Medicina Tradicional.



Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016. Programa: Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud, Querétaro.

El programa de Servicios de Segundo Nivel de Atención en Salud, en el caso del Propósito (*promedio de mortalidad hospitalaria*) el sentido de la meta es descendente, sin embargo, el resultado obtenido en 2016 es mayor en 2015, esto es se debe a que las metas programadas en cada ejercicio fueron programadas para el ejercicio en el que se ejecutaría el programa, es decir, partieron con línea base diferente al resultado anterior obtenido; cabe precisar que para ambos años analizados, se logró que los problemas de salud de la población que es responsabilidad de los Servicios de Salud del estado de Querétaro, con padecimientos de alta complejidad fueran atendidos en los hospitales de SESEQ. Mismo caso para el componente 1 y 2 en el que la meta es de sentido ascendente pero que en el ejercicio 2016 no se agregó un registro sobre el avance, por lo que para dicho año no se pudo determinar la *tasa de atención de urgencias por mil habitantes* y la *tasa de consulta de especialidad por mil habitantes*, respectivamente. En el caso del Componente 3 (*porcentaje de ocupación hospitalaria*) el sentido de la meta es ascendente y en una comparativa de 2016 respecto al 2015 el resultado superó a la meta alcanzada y la meta programada⁵³.

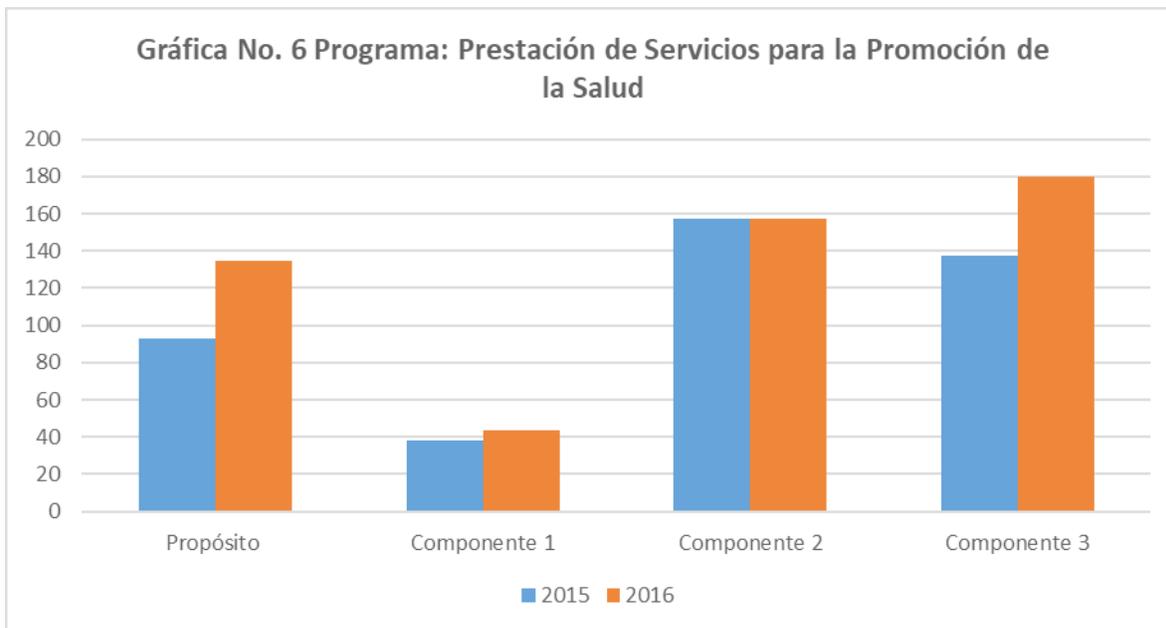
53 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa de Servicios de Segundo Nivel de Atención en Salud.



Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016 Prestación de servicios para enfermedades crónicas, Querétaro.

El programa Prestación de Servicios para Enfermedades Crónicas⁵⁴, en lo que respecta al Propósito (*tasa de incidencia de morbilidad de diabetes mellitus*) el sentido de la meta es descendente y aunque en la gráfica es posible observar que de 2015 a 2016 la meta alcanzada incrementó, el resultado por ejercicio fiscal se mantuvo menor a lo programado, por lo que se logró que la población afiliada al Sistema de Protección Social en Salud y sin seguridad social, disminuyeran la morbilidad por enfermedades crónicas frecuentes en adultos y ancianos. Para el caso de los Componentes 1 (*porcentaje de pacientes con diabetes mellitus atendidos en SESEQ que están en control*) y 3 (*porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 40 años y más*), la meta se define en sentido ascendente, sin embargo, se disminuyó la meta alcanzada en el 2016 con respecto al 2015; a su vez, el componente 2 (*porcentaje de pacientes con hipertensión arterial, atendidos en SESEQ, que están en control*) aumentó su meta alcanzada en el 2016, en comparación con el 2015, lo que permitió que los servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular fueran otorgados de manera correcta.

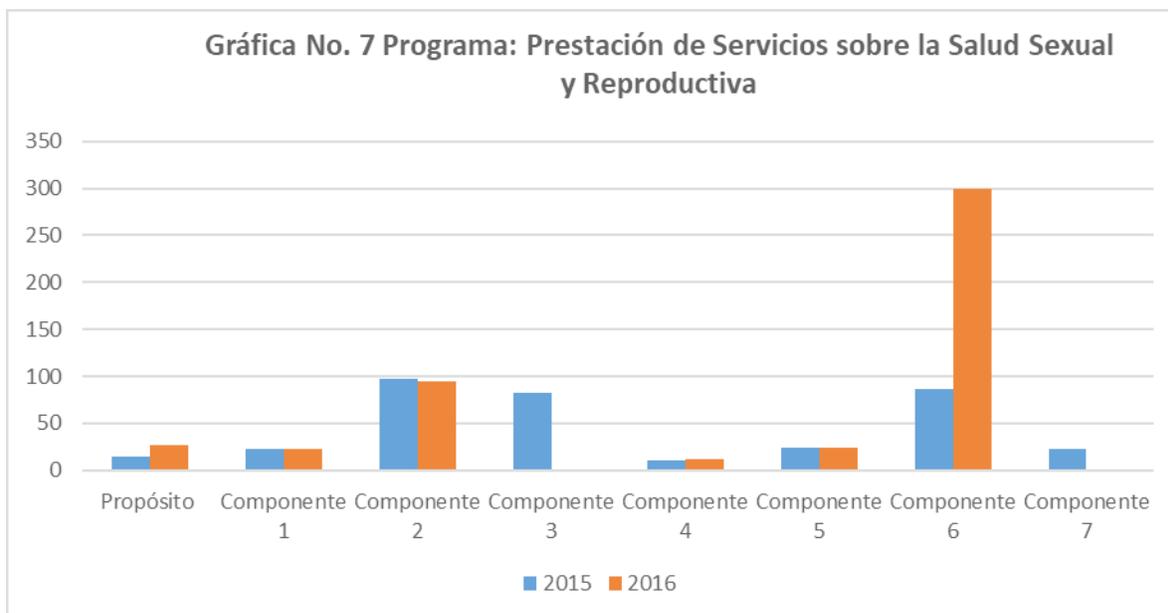
54 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa Prestación de Servicios para Enfermedades Crónicas.



Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016 Prestación de servicios para promoción de la salud, Querétaro.

El programa Prestación de Servicios para la Promoción de la Salud, registró el avance de sus metas para el nivel de Propósito y Componentes⁵⁵. En el caso del Propósito (*porcentaje de talleres sobre determinantes de la salud*) la meta es de sentido ascendente, en el 2015 se estableció una meta programada de 95%, alcanzando un resultado correspondiente de 92.67% mientras que en 2016 la meta programada fue de 100%, alcanzando un resultado de 134.94% superando de esta manera en 2016 respecto a 2015 tal y como se observa en la gráfica, por lo que la población del estado de Querétaro recibió mayor educación para la salud en el 2016. Asimismo, se registraron los resultados para el Componente 1 (*porcentaje de personas que presentan cartillas nacionales de salud de la Población Abierta que acuden a su consulta por primera vez o subsecuente*), 2 (*porcentaje de escuelas certificadas como saludables y seguras*), y 3 (*porcentaje de comunidades certificadas como saludables*), siendo para el primero en 2015 una meta de sentido ascendente y con una meta programada de 30% se alcanzó un resultado de 38.14% mientras que en 2016 se programó una meta de 30 % registrando un resultado de 43.94% superando la meta programada en ambos años. En el Componente 2, en el ejercicio fiscal 2015 se programó una meta de 100% registrando un resultado de 157.70% y en el ejercicio fiscal 2016 se programó una meta de 100% alcanzado un resultado de 157.50% superando en ambos ejercicios la meta programada; Y manteniéndola en una comparativa entre dichos ejercicios se mantuvo constante. Finalmente, para el Componente 3, se programó una meta de 100% en 2015 registrando un resultado de 137.5% mientras que para el 2016 se programó una meta de 100% alcanzando un resultado de 180% superando lo programado para ambos ejercicios. En resumen, para el 2016 los servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior, así como los servicios de promoción para generar comunidades saludables, fueron entregados de manera correcta.

55 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa Prestación de Servicios para la Promoción de la Salud.



Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015 y 2016 Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva, Querétaro.

El programa Prestación de Servicios Sobre la Salud Sexual y Reproductiva⁵⁶, observa que los resultados alcanzados en el nivel de Propósito (*razón de mortalidad materna*), el sentido de la meta es descendente con una meta programada de 34.60% y registrando un resultado de 14.37% para el 2015, mientras que en el ejercicio 2016 se programó una meta de 34.60% registrando un resultado de 26.80%, lo que permitió que la población en edad reproductiva afiliada al Sistema de Protección Social en Salud y sin seguridad social, ejercieran de manera responsable su salud sexual y reproductiva. En el caso del Componente 1 *Porcentaje de usuarios de métodos anticonceptivos en la población no derechohabiente de 15 a 49 años*, la meta programada para el ejercicio fiscal 2015 fue de 22% registrando un resultado de 23.13% mientras que para el 2016 la meta programada fue de 22% registrando un resultado de 22.75% en ambos ejercicios el sentido de la meta fue ascendente, permitiendo así el logro de los servicios de planificación familiar. Para el Componente 2 referente al *porcentaje de nacimientos atendidos por personal calificado en población no derechohabiente*, la meta programada para el ejercicio 2015 fue de 95% registrando un resultado de 97.98% mientras que para el 2016 se programó una meta de 95 % registrando un resultado de 94.24% quedando ligeramente debajo de lo programado, en ambos ejercicios el sentido de la meta es ascendente. El Componente 3 *Porcentaje de aplicación de herramienta de detección de violencia familiar y sexual a mujeres de 15 años y más, población de responsabilidad de SESEQ*, el sentido de la meta es ascendente, en 2015 se programó una meta de 24 % alcanzando un resultado de 82.55% mientras que en 2016 se programó una meta de 24% pero no se cuenta con registro del resultado obtenido, razón por la que en la gráfica se observa una brecha entre ambos ejercicios, en consecuencia no fue posible medir el grado de avance de los servicios de prevención y atención a la violencia familiar otorgados. En lo que respecta al Componente 4 que se refiere al *porcentaje de detecciones de ADN de VHP en mujeres de 35 a 64*

56 Reporte de Avance de Indicadores. POA 2015 y 2016. Programa Prestación de Servicios Sobre la Salud Sexual y Reproductiva.



años, el sentido de la meta es de carácter ascendente en el ejercicio 2015 se programó una meta de 9.32 % registrando un resultado de 10.03 % mientras que en 2016 se programó una meta de 9.32 % registrando un resultado de 12.09 % superando en ambos ejercicios lo programado. El Componente 5 *Porcentaje de mastografía en mujeres de 40 a 69 años*, programó una meta de 20 % para el ejercicio fiscal 2015 registrando un resultado de 24.35 % mientras que para el ejercicio fiscal 2016 programó una meta de 20% registrando un resultado de 24.82 % en ambos ejercicios el sentido de la meta fue ascendente, y por consiguiente, los servicios de prevención y atención del cáncer de mama fueron otorgados de manera correcta. El Componente 6 referente al *porcentaje de detecciones de infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA)*, definió una meta con sentido ascendente, para el ejercicio fiscal 2015 se programó un alcance de 100% registrando un resultado de 86.91% mientras que para 2016 se programó un alcance de 100% registrando un resultado de 299.35% rebasando en este último ejercicio fiscal la meta programada. Finalmente, el Componente 7 *Porcentaje de programas prioritarios con acciones con enfoque de género*, estableció una meta con sentido ascendente programando para el ejercicio fiscal 2015 un alcance de 9.70 % registrando un resultado de 22.58 superando con ello lo establecido mientras que para 2016 se programó un alcance de 9.70 % sin embargo no se cuenta con registro del resultado obtenido, por lo que no es posible determinar el cumplimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados.



18. ¿Cuál es el resultado histórico de los indicadores de desempeño en la MIR Federal del Fondo?

Con información disponible en los Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016 SFU-SHCP a nivel de indicadores FASSA, ha sido posible identificar los resultados de los avances correspondientes a los indicadores de la MIR Federal del Fondo⁵⁷, tal como se muestra en la siguiente tabla, así como la lectura correspondiente:

Tabla No. 2 Informe sobre los resultados de la ficha técnica de los indicadores “PASH”

FASSA 2015 estado de Querétaro, Qro.									
Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas Programadas		Cierre	
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo, dimensión y Frecuencia	Anual	Al periodo	Resultado al Periodo	Avance % al periodo
Fin	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 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	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/ Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Número de muertes maternas	Estratégico, Eficacia, Anual	40.9	40.9	36.6	89.5

⁵⁷ Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Indicadores, 4º. Trimestre de 2015 y de 2016. FASSA.

FASSA 2015 estado de Querétaro, Qro.

Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas Programadas		Cierre	
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo, dimensión y Frecuencia	Anual	Al periodo	Resultado al Periodo	Avance % al periodo
Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Nacidos vivos	Estratégico, Eficacia, Anual	95	95	99.6	104.84
Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto Total del FASSA) * 100	G a s t o ejercido	Estratégico, Eficacia, Anual	26.48	26.48	31.39	118.57
Componente	Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Gasto Total del FASSA) * 100	G a s t o ejercido	Estratégico, Eficacia, Anual	64.93	64.93	59.8	92.1



Evaluación Específica del Desempeño con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA" Ejercicio Fiscal 2016



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

FASSA 2016 estado de Querétaro, Qro.

Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas Programadas		Cierre	
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo, dimensión y Frecuencia	Anual	Al periodo	Resultado al Periodo	Avance % al periodo
Fin	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 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	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/ Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Número de muertes maternas	Estratégico, Eficacia, Anual	36.6	36.6	11.1	30.33
Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Nacidos vivos	Estratégico, Eficacia, Anual	94.7	94.5	99.3	104.8



Evaluación Específica del Desempeño con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA" Ejercicio Fiscal 2016



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

FASSA 2016 estado de Querétaro, Qro.

Nivel	Objetivos	Indicadores				Metas Programadas		Cierre	
		Denominación	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo, dimensión y Frecuencia	Anual	Al periodo	Resultado al Periodo	Avance % al periodo
Componente		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto Total del FASSA) * 100	G a s t o ejercido	Estratégico, Eficacia, Anual	1.18	1.18	1.11	94.07
Componente		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Persona / Gasto Total del FASSA) * 100	G a s t o ejercido	Estratégico, Eficacia, Anual	60	60	69	115

Fuente: Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Al cierre 2015 y 2016 FASSA.

Como se observa en la tabla anterior, los resultados del FASSA correspondientes al 2015 indican que a nivel de Fin se programó una meta anual del 40.9% respecto a las muertes maternas sin seguridad social, registrando un resultado en el indicador al periodo de 36.6%, alcanzando un cumplimiento del 89.5% al cierre. A nivel de Propósito, se estableció una meta programada anual del 95% referente a los nacidos vivos de madres sin seguridad social, alcanzado un resultado del indicador en el periodo de 99.6%, lo que significa un avance del 104.84% respecto a lo programado anual. En lo que respecta al primer Componente se estableció una meta anual de 26.48% en función del gasto ejercido sobre los servicios de salud a la comunidad respecto al total del gasto ejercido del FASSA, obteniendo un resultado en el indicador al periodo de 31.39%, rebasando los establecido a la meta programa anual con un 118.57% al cierre. Finalmente, el segundo Componente que corresponde al gasto ejercido sobre los servicios de salud a la persona respecto al gasto total ejercido del FASSA, se programó una meta anual de 64.93% obteniendo un resultado en el indicador al periodo de 59.8% lo que significa un alcance de la meta del 92.1%.



Durante el ejercicio 2016 el avance de los indicadores del FASSA según el Informe sobre los resultados de la ficha técnica “PASH” indican que para el nivel de Fin se programó una meta anual de 36.6% en relación a la *razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*, alcanzando un resultado al periodo de 11.1%. En lo que respecta al nivel de Propósito, se programó una meta anual de 94.7% referente al *porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*, alcanzando un resultado al periodo de 99.3%, lo que significa un avance al cierre del 104.8%. Por otro lado, a nivel de Componentes se dos Indicadores, el primero de ellos hace alusión al *porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*, en el cual, se programó una meta anual del gasto ejercido en 1.18%, según datos el resultado al periodo fue de 1.11%, obteniendo con ello un avance al periodo del 94.07% respecto a lo programado; y el Componente 2, se hace referencia al *número de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes*, en el cual, se estableció una meta anual de 60%, alcanzando un resultado al periodo del 69%, lo que significa un 115% más de que de la meta programada⁵⁸. En resumen, tanto para el ejercicio fiscal 2015 como el 2016, se lograron dos de sus cuatro metas programadas, siendo cumplidas en el 2016 en su nivel de Propósito y Componente 2, no obstante a nivel de Fin, no se logró la meta programada, de igual manera como ocurrió en el 2015, en donde tampoco se logró la meta programada a nivel de Fin.

58 Seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados Federal del Fondo FASSA. Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP (nivel de indicadores).



19. ¿Cuál es el comportamiento histórico de los recursos del Fondo?

Respuesta:

Con base en la información proporcionada por Ente ejecutor se elaboró la tabla siguiente:

Tabla 3. Análisis del Recurso del FASSA

Ejercicio	Autorizado	Modificado	Devengado	Ejercido
2015	\$ 1.539.772.563,00	\$ 1.602.038.904,22	\$ 1.592.822.569,87	\$ 1.592.822.569,87
2016	\$ 1.663.114.546,33	\$ 1.663.114.546,33	\$ 1.531.112.171,49	\$ 1.531.112.171,49

Fuente: Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública al cierre 2015 y 2016.

De acuerdo con la información de la tabla anterior, se cuenta con datos referentes al ejercicio fiscal 2015 y 2016 de los recursos del FASSA. Esta información se obtuvo del Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública al cierre de dichos ejercicios⁵⁹.

Con base en dicha información, se identificó que el presupuesto modificado incrementó en un 10% con relación al presupuesto autorizado, mientras que el devengado y el ejercido representan un 99.42% del presupuesto modificado en 2015.

Para el ejercicio fiscal 2016, el presupuesto autorizado no presentó ningún incremento o decremento en el presupuesto modificado, manteniendo la cantidad correspondiente a \$ 1'663, 114,546.33; sin embargo, el presupuesto devengado y ejercido ejecutó lo correspondiente al 92% respecto al presupuesto modificado en dicho ejercicio fiscal.

En una comparativa del ejercicio fiscal 2015 y 2016, el presupuesto autorizado incrementó lo correspondiente a \$123.341.983.33 que representa en términos porcentuales el 7.41% respectivamente. Asimismo, el presupuesto modificado de 2016 presentó un incremento respecto al 2015 correspondiente a \$ 61.075.642.11 que en términos porcentuales representa un 3.8% más. Por otro lado, el presupuesto devengado de 2015 fue mayor al de 2016, con una cantidad correspondiente a \$ 61.710.398.38 que en términos porcentuales representa un 4.03% más en 2015 respecto a 2016 mostrando la misma situación en el presupuesto ejercido para ambos ejercicios fiscales.

⁵⁹ Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP a nivel proyecto y a nivel financiero.



20. ¿En qué porcentaje del presupuesto modificado del Fondo fue devengado y pagado?

Respuesta:

Para conocer el porcentaje de ejercido y devengado se elaboró la siguiente Tabla:

**Tabla 4. Presupuesto FASSA
Ejercicio Fiscal 2016**

Presupuesto Devengado	Presupuesto Modificado	Presupuesto Pagado	Fórmula de cálculo	Porcentaje de Presupuesto Ejercido	Fórmula de cálculo	Porcentaje de Presupuesto Devengado
\$ 1.531.112.171,49	\$ 1.663.114.546,33	\$ 1.531.112.171,49	$\left(\frac{\text{Presupuesto Pagado}}{\text{Presupuesto Modificado}}\right) * 100$	92,06	$\left(\frac{\text{Presupuesto Devengado}}{\text{Presupuesto Modificado}}\right) * 100$	92,06

Fuente: Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP a nivel proyecto y a nivel financiero.

Con base en la información de la tabla anterior, es posible observar que el presupuesto modificado para el ejercicio fiscal 2016 es de \$ 1.663.114.546.33

Tanto el presupuesto devengado como el pagado coinciden con la cantidad de \$ 1.531.112.171.49⁶⁰ y ejecutando la fórmula correspondiente para calcular el porcentaje del presupuesto ejercido y el presupuesto devengado, este es de 92.06% para ambos respecto al total del presupuesto modificado.

⁶⁰ Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP a nivel proyecto y a nivel financiero.



21. ¿Cuál es la relación costo-efectividad del recurso ejercido?

Respuesta:

Para determinar la relación de costo efectividad del recurso ejercido, se analizaron los datos⁶¹ correspondientes al Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública 2016, en las que se obtuvo las cantidades del presupuesto modificado y ejercido. Asimismo, se analizó la información correspondiente al REPSS⁶², en el que se cuantifica a la población objetivo y la población atendida, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 5. Relación costo efectividad recursos del FASSA 2016

Presupuesto Modificado	Población Objetivo	Presupuesto Ejercido	Población Atendida	Fórmula para conocer el costo-efectividad de los recursos, ((Presupuesto modificado)/(Población objetivo))/((Presupuesto ejercido)/(Población atendida))
\$ 1.663.114.546,33	903252	\$ 1.531.112.171,49	1047072	1,26

Fuente: Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública 2016 y REPSS Querétaro.

Para determinar si el costo-efectividad es rechazable, esperado o destacable se estableció la siguiente ponderación:

Tabla 6. Tabla de valores ponderados

Rechazable	Costo-efectividad esperado	Destacable
Menor que uno	1	Mayor que uno

Como es posible observar en la Tabla número 5, la relación costo-efectividad de la ejecución de los recursos del FASSA 2016 obtuvo un resultado correspondiente a 1.26; cabe señalar que esto es con la información disponible en las fuentes mencionadas en el párrafo anterior, y con base a la ponderación definida en los términos de referencia de la presente evaluación este resultado es destacable; lo que significa que la población atendida fue más que la población objetivo y que el presupuesto ejercido fue menor al presupuesto modificado, es decir se atendieron a más personas que las esperadas ejecutando menos del recurso previsto.

61 Informe sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública 2016. Nivel Financiero.

62 Sistema de Administración del Padrón REPSS Querétaro. www.seguropopularqueretaro.gob.mx/estadisticas.html



22. ¿Se cumple con los ordenamientos de normatividad aplicable en materia de información de resultados y financiera en tiempo y forma?

Respuesta: Sí

El Ente ejecutor de los recursos del FASSA publica información referente a los avances y resultados de la meta así como la gestión administrativa y financiera a través del Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores, asimismo utiliza el Sistema Financiero Oracle en el que actualiza información financiera y administrativa; ambos son empáticos con el Sistema de Formato Único (SFU) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público Federal, dando cumplimiento con lo dispuesto en la normatividad aplicable, descrita en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 9 Normatividad Aplicable al FASSA en materia de información de resultados y financiera

Normatividad Federal	Artículos aplicables
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH)	<p>Artículo 85. “Los recursos federales aprobados en el Presupuesto de Egresos para ser transferidos a las entidades federativas y, por conducto de éstas, a los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal se sujetarán a lo siguiente:</p> <p>I. Los recursos federales que ejerzan las entidades federativas, los municipios, los órganos político administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como sus respectivas administraciones públicas paraestatales o cualquier ente público de carácter local, serán evaluados conforme a las bases establecidas en el artículo 110 de esta Ley, con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias técnicas independientes de las instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes, y</p> <p>II. Las entidades federativas enviarán al Ejecutivo Federal, de conformidad con los lineamientos y mediante el sistema de información establecido para tal fin por la Secretaría, informes sobre el ejercicio, destino y los resultados obtenidos, respecto de los recursos federales que les sean transferidos. Para los efectos de esta fracción, las entidades federativas y, por conducto de éstas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, remitirán al Ejecutivo Federal la información consolidada a más tardar a los 20 días naturales posteriores a la terminación de cada trimestre del ejercicio fiscal. La Secretaría incluirá los reportes señalados en esta fracción, por entidad federativa, en los informes trimestrales; asimismo, pondrá dicha información a disposición para consulta en su página electrónica de Internet, la cual deberá actualizar a más tardar en la fecha en que el Ejecutivo Federal entregue los citados informes. Las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, publicarán los informes a que se refiere esta fracción en los órganos locales oficiales de difusión y los pondrán a disposición del público en general a través de sus respectivas páginas electrónicas de Internet o de otros medios locales de difusión, a más tardar a los 5 días hábiles posteriores a la fecha señalada en el párrafo anterior.”⁶</p>



Normatividad Federal	Artículos aplicables
Ley de Coordinación Fiscal (LCF)	<p>Artículo 48. “Los Estados y el Distrito Federal enviarán al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, informes sobre el ejercicio y destino de los recursos de los Fondos de Aportaciones Federales a que se refiere este Capítulo.</p> <p>Para los efectos del párrafo anterior, los Estados y el Distrito Federal reportarán tanto la información relativa a la Entidad Federativa, como aquella de sus respectivos Municipios o Demarcaciones Territoriales para el caso del Distrito Federal, en los Fondos que correspondan, así como los resultados obtenidos; asimismo, remitirán la información consolidada a más tardar a los 20 días naturales posteriores a la terminación de cada trimestre del ejercicio fiscal.</p> <p>La Secretaría de Hacienda y Crédito Público incluirá los reportes señalados en el párrafo anterior, por Entidad Federativa, en los informes trimestrales que deben entregarse al Congreso de la Unión en los términos del artículo 107, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; asimismo, pondrá dicha información a disposición para consulta en su página electrónica de Internet, la cual deberá actualizar a más tardar en la fecha en que el Ejecutivo Federal entregue los citados informes.</p> <p>Los Estados, el Distrito Federal, los Municipios y las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, publicarán los informes a que se refiere el párrafo primero de este artículo en los órganos locales oficiales de difusión y los pondrán a disposición del público en general a través de sus respectivas páginas electrónicas de Internet o de otros medios locales de difusión, a más tardar a los 5 días hábiles posteriores a la fecha señalada en el párrafo anterior.</p> <p>Las entidades federativas enterarán al ente ejecutor local del gasto, el presupuesto que le corresponda en un máximo de cinco días hábiles, una vez recibida la ministración correspondiente de cada uno de los Fondos contemplados en el Capítulo V del presente ordenamiento.”⁷</p>
Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG)	<p>Artículo 54.- La información presupuestaria y programática que forme parte de la cuenta pública deberá relacionarse, en lo conducente, con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo. Asimismo, deberá incluir los resultados de la evaluación del desempeño de los programas federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, respectivamente, así como los vinculados al ejercicio de los recursos federales que les hayan sido transferidos.</p> <p>Para ello, deberán utilizar Indicadores que permitan determinar el cumplimiento de las metas y objetivos de cada uno de los programas, así como vincular los mismos con la planeación del desarrollo.</p> <p>Adicionalmente se deberá presentar información por dependencia y entidad, de acuerdo con la clasificación establecida en la fracción IV del artículo 46 de esta Ley⁸.</p>

Fuente: Elaborado por INDETEC con base en la información extraída de la LFPRH, la LCF, y la LGCG.



23. ¿Cuál fue el destino del Fondo?

Respuesta:

Con base en los datos del Informe sobre la situación económica, finanzas públicas y la deuda pública cierre 2016⁶³, se encontró que el recurso del FASSA devengando corresponde a la cantidad de \$1.531.112.171 del cual se destinó la cantidad de \$1,330,869,179.00 a servicios personales equivalente al 86.9% del total del presupuesto devengado. Asimismo, se destinó la cantidad de \$ 200,242,992.00 a gastos de operación equivalente al 13.1% del total del presupuesto devengado, tal como se detalla en la siguiente tabla.

Tabla No. 7

Destino del recurso	Presupuesto devengado	Porcentaje del presupuesto devengado
Servicios personales	\$1,330,869,179.00	86.9%
Gastos de operación	\$200,242,992.00	13.1%

Fuente: Elaborado por INDETEC con base en el Informe sobre la situación económica, finanzas públicas y la deuda pública, cierre 2016 a nivel de proyectos.



Por otra parte, el Recurso del FASSA se destinó para financiar los siguientes bienes y servicios de los programas⁶⁴ en los que concurre el FASSA:

63 Informe sobre la situación económica, finanzas públicas y la deuda pública cierre 2016. Nivel proyecto.

64 Matriz de Indicadores para Resultados Estatal, 2016.



Cuadro No. 10 Componentes de los programas Presupuestarios en donde Concurren los Recursos del FASSA

Programa	Componentes
Fortalecimiento a servicios de salud	Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud Servicios de salud otorgados con calidad
Interculturalidad y medicina tradicional	Servicios de Salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vinculo cultural Servicios alopáticos otorgados con vinculo cultural
Prestación de servicios de salud en la infancia y la adolescencia	Servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados Servicios de vacunación otorgados Servicios de nutrición otorgados Servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados Servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados
Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud	Servicios de urgencias ofrecidos a la población Servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población Servicios de hospitalización ofrecidos a la población
Prestación de servicios médicos en primer nivel de atención en salud	Servicios de atención médica otorgados en unidades de primer nivel Servicios de atención dental otorgados en unidades de primer nivel Servicios de atención médica-dental otorgados por unidades móviles
Prestación de servicios para enfermedades crónicas	Servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados Servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgados Servicios de atención y control en el envejecimiento otorgados
Prestación de servicios para la promoción de la salud	Servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados Servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior entregados Servicios de promoción para generar comunidades saludables



Evaluación Específica del Desempeño con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2016



Programa	Componentes
Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva	Servicios de planificación familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención de la salud materna y perinatal otorgados
	Servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados
	Servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados
	Servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados
	Servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados
Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos	Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgados
	Servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados

Fuente: Programas presupuestarios asociados al FASSA Querétaro, Qro.



24. ¿Cuáles son los principales sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Fondo a nivel estatal?

Respuesta:

Cuadro No. 11 Sistemas de Información

Sistema	Descripción
Sistema de Formato Único (SFU)	Sistema por el cual las Entidades Federativas reportan sobre la ejecución, destino y resultados sobre los recursos federales transferidos mediante a subsidios, aportaciones y convenios de descentralización y reasignación. El Sistema incluye el apartado de Gestión de Proyectos, Avance Financiero, Indicadores y Evaluación ⁹
Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI)	La Secretaría de Planeación y Finanzas del estado de Querétaro, cuenta con el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI), en cual se registra los criterios de agrupación (frecuencia de medición alta), avance y justificación de los indicadores(en el caso de no alcanzar la meta) ¹⁰
Sistema Financiero Oracle	La Secretaría de Planeación y Finanzas del estado de Querétaro, hace uso del Sistema Financiero Oracle para la información de la gestión administrativa y los reportes de los avances financieros de los programas presupuestarios de las entidades públicas en el Estado

La Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado de Querétaro, utiliza el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI) a nivel estatal, en el que se registra y actualiza información referente al avance los indicadores de resultados de los programas presupuestarios que operan en la Entidad. Asimismo, la Secretaría utiliza el sistema de información financiera Oracle, en el que se registra y actualiza información de la gestión administrativa y financiera de los programas presupuestarios de la Entidad. Estos sistemas son congruentes con el Sistema de Formato Único (SFU), que pertenece a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público Federal en el cual se registra información referente a la gestión de proyectos, avance financiero, indicadores y evaluación de los recursos federales transferidos a las Entidades Federativas a través del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), por lo que al reportar información referente a los Indicadores, lo hace congruente con el MESI, dado que se le da seguimiento a dichos Indicadores tanto a nivel estatal como Federal, y a su vez, el Sistema Financiero Oracle al reportar información referente al avance físico-financiero, lo hace congruente con el SFU, dado que de igual manera, se les da seguimiento a nivel estatal y Federal, respectivamente.



25. ¿Cuál es el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y/o servicios financiados con recursos del Fondo?

Respuesta:

De acuerdo con la información disponible sobre el presupuesto devengado⁶⁵ (gasto total invertido del FASSA) que corresponde a la cantidad de \$ 1, 531, 112,171.49 y con los registros de la población atendida⁶⁶ que corresponde a 1, 047, 072 de personas; el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del FASSA corresponde a \$ 1, 462.29 tal y como se muestra en la siguiente Tabla:

Tabla 8. Costo promedio por beneficiario FASSA

Fórmula CPBA= GI/PA	
Gasto total invertido (GI)	\$ 1,531,112,171.49
Población Atendida (PA)	1, 047, 072
Costo Promedio por Beneficiario Atendido (CPBA)	\$ 1,462.28

Fuente: Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP a nivel proyecto y a nivel financiero.

$$CPBA = \frac{GI}{PA} = \frac{1,531,112,171.49}{1,047,072} = \$1,462.28$$

El costo promedio por beneficiario resultó de 1,462.28 pesos, no obstante, al no existir un dato que sirva como parámetro, el resultado no puede ser descrito si es adecuado o si resulta positivo o negativo en términos de incremento o decremento para el desempeño del FASSA 2016.

65 Informes sobre la situación económica, las finanzas públicas y la deuda pública. Cierre 2015 y 2016. SFU-SHCP a nivel proyecto y a nivel financiero.

66 Selección de Beneficiarios.



Tema V. Seguimiento a los Aspectos de Mejora



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





26. Como parte de la evaluación del ejercicio 2015 del Fondo ¿Fueron emitidas recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora?

Respuesta: Sí

De acuerdo con la información enviada por el Ente ejecutor de los recursos del FASSA se cuenta con el Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones 2015, en el que es posible identificar las recomendaciones emitidas de la evaluación referente al ejercicio fiscal 2015 al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del estado de Querétaro, Qro. Asimismo, se cuenta con el formato para la definición de aspectos susceptibles de mejora derivados de las recomendaciones de la evaluación 2015-2016 del FASSA que pertenece a la Unidad Evaluación de Resultados; en el que se describe el proceso que se implementó para la pertinencia de la agrupación de las recomendaciones derivadas de la evaluación 2015. La cual está basada en cinco preguntas para conocer la viabilidad de la recomendación.

Por otro lado, el ente evaluado definió 32 aspectos susceptibles de mejora con base a las recomendaciones emitidas en la evaluación correspondiente al ejercicio fiscal 2015. De las cuales 18 ASM corresponden al ámbito de gestión PP, 11 ASM corresponden al ámbito de gestión O, 1 ASM corresponde al ámbito de SER y 2 ASM al ámbito de RC. Estos 32 ASM se encuentran redactados de manera clara y precisa para su atención, de manera que contribuya a la mejora en la eficiencia, eficacia y calidad para el área de enfoque al cual han sido creados. A continuación se enlista los 32 ASM emitidos con base a las recomendaciones de la evaluación del ejercicio fiscal 2015 del FASSA:

1. Los SESEQ publicarán los "Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública" para los cuatro trimestres de 2014, en la página electrónica de SESEQ
2. Solicitar el ente ejecutor del gasto que, cuando reciba el oficio de notificación del presupuesto asignado, atienda por escrito el acuse de recibo correspondiente
3. Los SESEQ darán cumplimiento a las actividades programadas para cada uno de los Aspectos Susceptibles de Mejora o, siempre y cuando los recursos y condiciones para su cumplimiento se lo permitan
4. Los SESEQ incorporarán en el Módulo de Aspectos Susceptibles de Mejora, la evidencia documental que sustente el cumplimiento de las actividades que se reportaron con un 100 por ciento de avance.
5. Definir nuevos indicadores para evaluar de forma integral la eficiencia y eficacia del Fondo
6. Construir de forma retrospectiva, de preferencia para los últimos cinco años, las serie histórica de los indicadores vigentes, para contar con la información necesaria para su seguimiento y evaluación, independientemente de si estos indicadores formaron parte o no de las matrices de indicadores para resultados (MIR) en años anteriores, cuidando en la medida de lo posible la continuidad de los indicadores vigentes de un año a otro



7. Revisar el proceso que se utiliza para la programación de las metas que se establecen, e identificar las causas que originan que su cumplimiento se ubique fuera del rango aceptable, tanto por déficit como por exceso
8. Capacitar al personal responsable de los indicadores y de las fichas técnicas, con base en el instructivo de llenado correspondiente y supervisar que la información se registre conforme a dicho instructivo y que se incluyan todos los indicadores disponibles
9. La planeación y programación son herramientas fundamentales en el ejercicio de los recursos, por lo que es necesario que el estado tenga una mayor relación con la Federación para la determinación del objeto del gasto de los recursos que le asigna, así como para su alineación con los recursos estatales que permitan una optimización y mejores resultados de su aplicación
10. Es necesario determinar, en el contexto de la política en salud en el estado, si el Fondo tiene una condición de "complementariedad" o de "suficiencia" presupuestal
11. Se reconoce el gran avance del estado en la sistematización de los ASM; para su consolidación se recomienda que los requisitos informáticos para su consulta sean más amigable; permitirá que el usuario tenga fácil acceso y posibilidades de consulta de la información contenida en el sistema de cómputo
12. Visualizar la atención de los ASM como una responsabilidad compartida para todos los actores involucrados de los niveles federal y estatal, en la que se establezcan los tramos de responsabilidad de cada uno para resolver la problemática que presenta la prestación de los servicios de salud para la población sin seguridad social en el Estado
13. Revisar de forma conjunta todas las recomendaciones que no fueron incluidas, así como priorizar la atención de las recomendaciones que no fueron atendidas y que son recurrentes en las evaluaciones externas el período 2011-2013
14. Cumplir con todas las actividades programadas para cada uno de los ASM o, de lo contrario, revisar que las actividades que se programen cuenten con los recursos y condiciones para su cumplimiento
15. Incorporar en el Módulo de ASM todas las evidencias documentales que sustentan el cumplimiento de las actividades que registraron avances del 100 por ciento de cumplimiento
16. Revisar información proporcionada por el Ente ejecutor del FASSA referente a los convenios para hacer un análisis de que programas mencionados en dichos convenios cuentan con las características de complementariedad y/o sinergia con el Fondo evaluado
17. Elaborar un Manual de Procedimientos por parte de SESEQ, con el objetivo de describir las acciones que se deben seguir en la realización de sus funciones
18. Mostrar evidencias donde se detalle que los recursos del FASSA para el estado de Querétaro se recibieron en tiempo y forma, para completar la evidencia del avance de las metas Indicadores



19. Establecer procedimientos a través de filtros, encuestas y/o evidencias para determinar los criterios con los que deben de contar los beneficiarios
20. Añadir a la base de datos existente información como la edad, domicilio, CURP y además de que se deben de considerar a todos los municipios del estado de Querétaro para completar dicha base de datos y pueda validarse al contener información oportuna referente a los beneficiarios
21. Elaborar una estrategia de cobertura que cuente con la información referente a los tipos de población, las metas de cobertura que se manejan para cada Indicador, así como de contar con información de un horizonte de temporalidad para especificar si es a corto, mediano o largo plazo
22. Proporcionar los datos de la cuantificación de las poblaciones obtenidas tanto para el Ejercicio Fiscal 2014, como para el 2015, y así poder emitir un análisis certero respecto a los resultados obtenidos
23. Rediseñar las MIR de los programas estatales asociados al FASSA en el estado de Querétaro conforme a la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, donde se contenga información sobre el avance de las metas de los indicadores. Por otra parte se recomienda diseñar Indicadores oportunos que midan el grado de avance oportuno para mejorar de manera continua año tras año
24. Diseñar una estrategia más eficiente para mejorar el resultado de las metas logradas para el próximo Ejercicio Fiscal, debido a que el resultado obtenido para el Ejercicio Fiscal 2014, aunque es aceptable, es potencialmente mejorable
25. Añadir en las MIR de los programas estatales asociados al FASSA en el estado de Querétaro el presupuesto modificado, devengado y ejercicio para cada programa y así establecer una relación entre el presupuesto asignado al FASSA del estado de Querétaro. De igual manera, analizar el posible subejercicio en los recursos debido a que no se ejerció al 100% de los recursos
26. Mejorar la atención a la población atendida o manejar el presupuesto de manera adecuada, para poder tener una relación en el costo-efectividad aceptable
27. Hacer más eficientes la utilización de los recursos con los que cuenta el FASSA en el estado de Querétaro, debido a que se gastó más de lo que debió de haber gastado respecto a lo que se realizó en el Ejercicio Fiscal 2015
28. Mostrar evidencia documental donde se observe que se llevaron a cabo acciones para acatar todos los puntos aceptados en los ASM del 2014, y así elaborar un Plan de Seguimiento Anual donde se detallen los avances realizados
29. Es fundamental cuantificar a los diferentes tipos de poblaciones (potencial, objetivo y atendida), y a su vez establecer una estrategia de cobertura para atender a los beneficiarios de los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA



30. El ente executor del FASSA en el estado de Querétaro (SESEQ) debe establecer procedimientos sistematizados para determinar la selección de beneficiarios de los bienes y/o servicios financiados con recursos del FASSA. De igual manera, debe elaborar un patrón de beneficiarios donde se tenga registrado en una base de datos a los beneficiarios
31. Establecer estrategias adecuadas tanto en el ejercicio de los recursos como en la atención de los beneficiarios para mejorar la relación costo-efectividad, el porcentaje de presupuesto ejercido así como hacer énfasis en la eficiencia del gasto para lograr las metas programadas
32. Dar seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora de evaluaciones de ejercicios fiscales anteriores⁶⁷.

Del listado anterior se puede concluir que, se emitieron recomendaciones y ASM de mejora como parte de la evaluación anterior de FASSA, sin embargo no se contó con un programa de ASM, en donde se establezcan de manera forma los aspectos a mejorar, y así poder dar un seguimiento adecuado a las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Asimismo, no se cuenta con información referente a su clasificación, de acuerdo a su aspecto (específico, institucional, interinstitucional y gubernamental), por lo que no es posible emitir un comentario al respecto.

67 Documento: Definición de ASM con base en las recomendaciones de la evaluación de desempeño del ejercicio fiscal 2015 correspondiente al FASSA.



27. En caso que la respuesta a la pregunta anterior sea afirmativa ¿Existe evidencia de que las recomendaciones fueron empleadas para mejorar el desempeño del Fondo?

Respuesta: NO

De acuerdo con los 32 Aspectos susceptibles de mejora (ASM)⁶⁸, emitidos con base en las recomendaciones de la evaluación anterior, estas se encuentran encaminadas a la mejora de la eficiencia, eficacia y calidad con la que se administran y ejecutan los recursos del FASSA buscando como resultado la mejora en el desempeño del Fondo. Sin embargo, aunque se encaminan para dicha mejora, no se encontró evidencia de la documentación o registro de los avances de los ASM; es decir, aunque se tiene registros de la atención no se cuenta con algún documento de indicadores sobre el avance o método de medición que permita conocer la temporalidad en la que fueron atendidos y/o concluidos.

68 Documento: Definición de ASM con base en las recomendaciones de la evaluación de desempeño del ejercicio fiscal 2015 correspondiente al FASSA.



Tema VI. Conclusiones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





Capítulo I. Características del Fondo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el estado de Querétaro, se encuentra claramente alineado con los objetivos de desarrollo del Plan Estatal y el Plan Nacional mediante los objetivos estratégicos de resultados, resaltando el *“Asegurar el acceso a los servicios de salud”* y *“Mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social, mediante la promoción de valores y estilos de vida sanos y saludables.”*

El Ente ejecutor del FASSA en el Estado es SESEQ (Organismo Público: Servicios de Salud en el Estado), cuenta con un diagnóstico estratégico de la problemática en materia de salud e identifica a la población potencial a la que se encuentran dirigidos los bienes y servicios que se producen con los recursos del Fondo.

La orientación de los recursos del FASSA es a través de los programas presupuestarios identificados por parte del Ente ejecutor, los cuales atienden la problemática señalada en el diagnóstico estratégico a través de los bienes y servicios que producen. Con ello, los objetivos estratégicos del FASSA establecen una vinculación y congruencia con los elementos programáticos del Ente ejecutor. Además se identificó en el avance de la evaluación que los programas Fortalecimiento a servicios de salud, Interculturalidad y medicina tradicional, Prestación de servicios de salud en la infancia y la adolescencia, Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud, Prestación de servicios médicos en primer nivel de atención en salud, Prestación de servicios para enfermedades crónicas, Prestación de servicios para la promoción de la salud y Prestación de servicios sobre salud sexual y reproductiva dado que se encuentra alineados al mismo Fin, Estrategia y Objetivo de Gobierno así como la relación entre los bienes y servicios que producen resultando una sinergia y complementariedad entre ellos.

Capítulo II. Operación

En el avance de la evaluación del FASSA 2016, se identificó el proceso de ministración de los recursos, sin embargo, no se encontró evidencia en un formato oficial del Ente ejecutor que ilustre a través de un diagrama de flujo dicho proceso así como la descripción del mismo. No obstante, en relación al cumplimiento a la transferencia de los recursos, se consideró que se llevó a cabo en tiempo y forma sin embargo, no se identificaron documentos oficiales que acrediten las fechas en las que las transferencias se llevaron a cabo y que concuerde con las fechas señaladas en la calendarización publicada en el Diario Oficial de La federación a través del Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración durante el ejercicio fiscal 2016.

Por otro lado, aunque se identificó las actividades y procesos de gestión que se llevan a cabo para la entrega recepción de los bienes y servicios que se producen a través de los programas asociados al FASSA, no se logró identificar a las unidades responsables que ejecutan dichas actividad y procesos. No obstante, se encontró que el Ente ejecutor del FASSA cuenta con un Manual General de Organización, en



el que se describen la misión, visión objetivos y funciones de cada una de las unidades administrativas, sin embargo, aunque se cuenta con ello, tampoco se identifica las actividades y procesos de gestión por las unidades responsables de los programas presupuestarios asociados al FASSA.

En relación a la selección de los beneficiarios, se encontró que se cuenta con el Sistema de Administración del Padrón, en el que a través de una base de datos se identifican a los beneficiarios de los programas presupuestarios asociados al FASSA; en el sistema se observó con base a la información recibida, que se recaba datos de identificación personal que permita cumplir con las características de la población potencial que señala la normatividad aplicable.

Capítulo III. Evolución de la Cobertura

En relación a la evolución de la cobertura se encontró evidencia que los beneficiarios (población atendida) efectivamente recibieron los bienes y servicios que se producen a través de los programas presupuestarios asociados al FASSA, esto es posible identificarlo ya que se cuenta con la base de datos que se encuentra en E I Sistema de Administración del Padrón (SAP), en la que es necesario que cada persona adscrita a dicho padrón cumplan con las características señaladas en el marco de referencia del FASSA. Por otro lado, se encontró evidencia que la cobertura fue menor en un 0.3% en 2016 con relación a los resultados obtenidos en el ejercicio 2015, asimismo, se identificó que la población atendida fue mayor que la población potencial en el ejercicio 2016.

Capítulo IV. Resultado y ejercicio de los recursos

El Ente ejecutor de los recursos del FASSA registró el avance y los resultados obtenidos en los indicadores de desempeño en el formato oficial denominado "reporte de avance de indicadores". No obstante, se identificó que dos de los programas no cuentan con registro de avance y resultado de indicadores.

En relación al ejercicio de los recursos, se encontró con evidencia que el presupuesto para el ejercicio fiscal 2016 se ejecutó el 92% con relación al presupuesto modificado. Y en una comparativa anual, el presupuesto para el ejercicio fiscal 2016 incremento en un 7.41% con relación al presupuesto modificado del ejercicio fiscal 2015. Asimismo, con dicha información y con base en la ponderación definida en los términos de referencia se estimó que el costo efectividad del recurso ejercido fue destacable.

Por otro lado, el Ente ejecutor del FASSA cumple con la normatividad aplicable con relación a la información de los resultados y financiera en tiempo y forma, esto a través de la publicación de los resultados de los indicadores y metas que se registran en el Modulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI) y el Sistema financiero Oracle, mismos que son congruentes con el Sistema de Formato Único (SFU) en el que de manera trimestral se publican los resultados y avance obtenidos de los indicadores.



Finalmente, con la información disponible en cuanto al número de personas beneficiadas y el total del presupuesto ejercido, se determinó con base a la fórmula definida en los términos de referencia de la presente evaluación que el costo promedio por beneficiario atendido fue de \$ 1,462.28.

Capítulo V. Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora

Derivado de las evaluaciones anteriores aplicadas al FASSA en el estado de Querétaro, Qro. El Ente ejecutor del Fondo elaboró 32 Aspectos Susceptibles de Mejora a través de las recomendaciones emitidas. Estos 32 Aspectos Susceptibles de Mejora se clasificaron por prioridad de atención, sin embargo, aunque se definieron para la mejora de la gestión y administración del FASSA no se encontró evidencia en un formato oficial sobre el avance y resultados de la atención de cada uno de los 32 Aspectos susceptibles de mejora.

Conclusión General

En la presente evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del estado de Querétaro se identificó que los programas presupuestarios estatales asociados al Fondo publican los resultados a través del formato Reporte de Avance de Indicadores, en dicho formato se identificaron que los resultados a nivel de Fin no se agregaron al reporte, asimismo se observó que existen programas en los cuales algunos de sus componentes no se registraron los resultados tales como fortalecimiento a los servicios de salud Componente 1, Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud Componentes 1 y 2, Prestación de servicios sobre la salud sexual y reproductiva Componentes 3 y 7, Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos a nivel Propósito. Asimismo, se identificó que se reportaron 9 de los 10 programas que conforman al FASSA, siendo el programa de Prestación de servicios para enfermedades transmitidas por animales y vectores del que no se cuenta con registro de los resultados.

Por otro lado, es importante señalar que el FASSA cumple con los ordenamientos de la normatividad aplicable con relación a la selección de beneficiarios y el destino de los recursos, siendo este último destinado a fortalecer los servicios de salud en el Estado a través de los bienes y servicios que se producen por medio de los programas presupuestarios señalados en la evaluación.

Finalmente, el FASSA a través del Ente ejecutor definió 32 Aspectos Susceptibles de Mejora para la gestión y administración del Fondo. No obstante, aunque dichos ASM se derivaron de las recomendaciones emitidas por las evaluaciones anteriores no se encontró el registro de atención y avance de los mismos.



Tema VII. Anexos



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





Anexo I. Análisis Interno que incluye: Fortalezas, Amenazas, Oportunidades y Debilidades, Recomendaciones



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Características del Fondo	1. Identificación clara de la contribución del Fondo FASSA a los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal de Desarrollo	2	NO APLICA
	2. Se cuenta con Estudios de Diagnóstico que permite conocer la problemática de la población así como justificar la gestión y entrega de los bienes y servicios que se producen con los recursos del FASSA	3	
	3. Vinculación adecuada entre los objetivos estratégicos del FASSA y los elementos programáticos institucionales del Ente ejecutor	5	
Debilidad y Amenaza			
	1. Incongruencia en la definición y cuantificación de la población atendida respecto a la población potencial y objetivo	1	Verificar y validar que la población atendida corresponda a la selección de beneficiarios que indica la normatividad aplicable; asimismo, documentar de manera oficial la unidad de medida y su cuantificación



Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Operación	1. Se identifican las actividades para llevar a cabo la entrega recepción de los bienes y servicios generados con los recursos del FASSA	9	No Aplica
	2. El Ente ejecutor cuenta con un Manual General de organización para la administración de los programas en donde incurre el recurso del FASSA	10	
	3. La selección de los beneficiarios de los bienes y servicios que se produce con el recurso del FASSA se lleva a cabo de manera sistematizada con base en la normatividad aplicable	11 y 12	
Debilidad y Amenaza			
	1. El Diagrama de Flujo sobre el proceso oficial de la ministración de los recursos del FASSA no se encuentra definido en un documento oficial	7	Documentar en formato oficial el diagrama de flujo sobre el proceso de la ministración de los recursos del FASSA a nivel estatal y por unidad responsable de cada uno de los programas presupuestarios asociados
	2. La información respecto a la transferencia de los recursos del FASSA es insuficiente	8	Documentar de manera oficial las fechas en las que las transferencias de los recursos del FASSA se realizaron
	3. Las actividades o procesos de gestión por unidad responsable de cada uno de los programas asociados al FASSA no se encuentran definidas en la información disponible	9	Documentar de manera oficial las actividades o procesos de gestión que llevan a cabo las unidades responsables de los programas presupuestarios asociados al FASSA



Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Cobertura	1. El Ente ejecutor del FASSA cuenta con información de los beneficiarios que efectivamente recibieron los bienes y servicios producidos con recursos del Fondo, a través del sistema de administración del padrón	16	NO APLICA
Debilidad y Amenaza			
	1. Incongruencia entre la cuantificación de la población atendida y población potencial	15	Verificar la información respecto a la unidad de medida que se considera para la población potencial, objetivo y atendida. Asimismo, documentar en formato oficial dicho proceso de cuantificación



Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Resultados y ejercicio de los recursos	1. Información actualizada sobre el resultado de los indicadores de desempeño de la MIR federal del FASSA	18	NO APLICA
	2. El FASSA a nivel estatal cumple con los ordenamientos en normatividad aplicable con relación a la información de resultados y financiera en tiempo y forma	22	
	3. Se cuenta con el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI) para el registro del avance y resultado de los indicadores y metas de los programas presupuestarios; asimismo, se cuenta con el Sistema Financiero Oracle para la gestión administrativa y avances financieros	24	
Debilidad y Amenaza			
	1. En los reportes de avance de indicadores en 2015 no se reportaron el avance y resultados de los programas Salud de la infancia y adolescencia y Prestación de Servicios Médicos de Primer Nivel de Atención en Salud	17	Documentar en formato oficial el reporte de avance de indicadores los resultados obtenidos en los ejercicios fiscales anteriores de todos los programas presupuestarios en los que concurre el recurso del FASSA



Tema de evaluación:	Fortaleza y Oportunidad/ Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Seguimiento a ASM	1. Se definieron 32 Aspectos Susceptibles de Mejora con base en las recomendaciones de las evaluaciones anteriores para la mejora de la gestión del FASSA	26	NO APLICA
Debilidad y Amenaza			
	1. No hay registro o evidencia respecto al avance de la atención de los 32 ASM emitidos con base en las recomendaciones de evaluaciones anteriores	27	Registrar en los formatos oficiales del Ente executor los avances y temporalidad en cuanto a la atención y término de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos



Anexo II. Hallazgos



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





Desempeño del Fondo en cuanto a:

Ruta de Referencia	Hallazgo
Cumplimiento de los objetivos y metas	<p>En cuanto al cumplimiento de las metas el programa Fortalecimiento a los Servicios de Salud, alcanzó la meta programada para el propósito cuyo objetivo es que las unidades de salud incrementen la eficiencia en los servicios de salud otorgados, en relación a los componentes no se registró información para el componente 1 <i>servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes</i>, y en el caso del componente 5 <i>servicios de salud otorgados con calidad</i> no se alcanzó la meta programada, en los componente 2 <i>servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes</i>, 3 <i>servicios de creación ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados</i> y 4 <i>surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud</i>, las metas fueron superadas. En el programa Interculturalidad y medicina tradicional, las metas para el propósito <i>la población indígena del municipio de Amealco mejora su salud a través de servicios de salud vinculados a su cultura</i>, componente 1 <i>servicios de salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vínculo cultural</i> y 2 <i>servicios alopáticos otorgados con vínculo cultural</i> se superaron con base a las metas programadas. En lo que respecta al programa Prestación de servicios de salud en la infancia y adolescencia las metas programadas que se cumplieron con base en los resultados obtenidos son las del propósito <i>la población de 0 a 19 años afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social disminuyen las enfermedades de la infancia y adolescencia</i>, componente 1 <i>servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados</i> y 5 <i>servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados</i>. Mientras que para los componentes 2 <i>servicios de vacunación otorgados</i>, 3 <i>servicios de nutrición otorgados</i> y 4 <i>servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados</i> el resultado fue menos a lo programado. En el programa de Prestación de servicios de salud de segundo nivel de atención en salud las metas cumplidas corresponden al propósito <i>los problemas de salud de la población de responsabilidad de SESQ con padecimientos de alta complejidad son atendidos en los hospitales de SESEQ</i> y el componente 3 <i>servicios de hospitalización ofrecidos a la población</i>, en lo que respecta al componente 1 <i>servicios de urgencias ofrecidos a la población</i> y 2 <i>servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población</i> no se registró información correspondiente en el formato de avance de indicadores. En cuanto al programa de Prestación de servicios para enfermedades crónicas las metas alcanzadas corresponden al propósito <i>la población afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social disminuyen la morbilidad por enfermedades crónicas frecuentes en el adulto y el anciano</i> y componente 1 <i>servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados</i>. Mientras que para el componente 2 <i>servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgado</i> y 3 <i>servicios de atención y control en el envejecimiento otorgado</i> el resultado obtenido quedó ligeramente abajo de la meta programada. En el programa Prestación de servicios para la promoción de la salud se cumplieron las metas programadas para el propósito <i>la población del estado recibe educación para la salud, disminuyendo la presencia de enfermedades</i>, componente 1 <i>servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados</i>, 2 <i>servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior otorgados</i> y 3 <i>servicios de promoción para generar comunidades saludables</i>. Con relación al programa Prestación de servicios sobre la salud sexual y reproductiva las metas alcanzadas corresponden a propósito <i>la población en edad reproductiva afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social ejercen de manera responsable su salud sexual y reproductiva</i>, componente 1 <i>servicios de planificación familiar otorgados</i>, 5 <i>servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados</i> y 6 <i>servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados</i>; mientras que en los componentes 2 <i>servicios de prevención y atención de salud materna y perinatal otorgados</i>, 3 <i>servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados</i>, 4 <i>servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados</i> y 7 <i>servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados</i> las metas alcanzadas quedaron ligeramente abajo de las metas programadas. Finalmente, en el programa Protección contra riesgos sanitarios epidemiológicos las metas alcanzadas corresponden a los componentes 3 <i>servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgado</i> y 4 <i>servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados</i>. Por otro lado, el propósito <i>la población del estado cuenta con mejores medidas de protección contra riesgos sanitarios, prevención y control de enfermedades</i> y los componentes 1 y 2 no se cuenta con registro del resultado de las metas alcanzadas ni definición en el resumen narrativo de los POA S.</p>



Desempeño del Fondo en cuanto a:	
Ruta de Referencia	Hallazgo
Orientación de los recursos	Con base los objetivos estratégicos del FASSA éste orienta los recursos de manera certera con base en los programas asociados al mismo siendo a través de los bienes y servicios que se producen con los que se da cumplimiento a la normatividad aplicable vigente
Evolución de la cobertura de atención	La evolución de la cobertura del FASSA se ve reducida en el 2016 con relación a la población atendida del ejercicio 2015; en términos porcentuales esto corresponde a 0,3% es decir, en 2015 se atendieron a 1, 049, 834 personas y en 2016 fueron beneficiados 1,047, 072 personas.
Evolución del ejercicio de los recursos	Durante el ejercicio fiscal 2016 el presupuesto autorizado no presentó ningún cambio con relación al presupuesto modificado; sin embargo durante este ejercicio fiscal el presupuesto ejercido y devengando representan un 92% del total del presupuesto modificado; lo que significa un subejercicio en el ejercicio de los recursos. En una comparativa anual, el presupuesto autorizado de 2016 incremento un 7.41% respecto al presupuesto autorizado de 2015. Finalmente, en el ejercicio 2015 el presupuesto devengado fue mayor en un 4.03% con relación al presupuesto devengado de 2016.
Principales fortalezas y oportunidades encontradas	<p>Tema I: 1. Identificación clara de la contribución del Fondo FASSA a los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal de Desarrollo. 2. Se cuenta con Estudios de Diagnóstico que permite conocer la problemática de la población así como justificar la gestión y entrega de los bienes y servicios que se producen con los recursos del FASSA. 3. Vinculación adecuada entre los objetivos estratégicos del FASSA y los elementos programáticos institucionales del Ente ejecutor.</p> <p>Tema II: 1. Se identifican las actividades para llevar a cabo la entrega recepción de los bienes y servicios generados con los recursos del FASSA. 2. El Ente ejecutor cuenta con un Manual General de organización para la administración de los programas en donde incurre el recurso del FASSA. 3. La selección de los beneficiarios de los bienes y servicios que se produce con el recurso del FASSA se lleva a cabo de manera sistematizada con base en la normatividad aplicable.</p> <p>Tema III: 1. El Ente ejecutor del FASSA cuenta con información de los beneficiarios que efectivamente recibieron los bienes y servicios producidos con recursos del Fondo, a través del sistema de administración del padrón.</p> <p>Tema IV: 1. Información actualizada sobre el resultado de los indicadores de desempeño de la MIR federal del FASSA. 2. El FASSA a nivel estatal cumple con los ordenamientos en normatividad aplicable con relación a la información de resultados y financiera en tiempo y forma. 3. Se cuenta con el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI) para el registro del avance y resultado de los indicadores y metas de los programas presupuestarios; asimismo, se cuenta con el Sistema Financiero Oracle para la gestión administrativa y avances financieros.</p> <p>Tema V: 1. Se definieron 32 Aspectos Susceptibles de Mejora con base en las recomendaciones de las evaluaciones anteriores para la mejora de la gestión del FASSA.</p>



Desempeño del Fondo en cuanto a:	
Ruta de Referencia	Hallazgo
Principales debilidades y amenazas encontradas	<p>Tema I: 1. Incongruencia en la definición y cuantificación de la población atendida respecto a la población potencial y objetivo.</p> <p>Tema II: 1. El Diagrama de Flujo sobre el proceso oficial de la ministración de los recursos del FASSA no se encuentra definido en un documento oficial. 2. La información respecto a la transferencia de los recursos del FASSA es insuficiente. 3. Las actividades o procesos de gestión por unidad responsable de cada uno de los programas asociados al FASSA no se encuentran definidas en la información disponible.</p> <p>Tema III: 1. Incongruencia entre la cuantificación de la población atendida y población potencial.</p> <p>Tema IV: 1. En los reportes de avance de indicadores en 2015 no se reportaron el avance y resultados de los programas Salud de la infancia y adolescencia y Prestación de Servicios Médicos de Primer Nivel de Atención en Salud.</p> <p>Tema V: 1. No hay registro o evidencia respecto al avance de la atención de los 32 ASM emitidos con base en las recomendaciones de evaluaciones anteriores.</p>
Principales recomendaciones sugeridas	<p>Tema I: 1. Verificar y validar que la población atendida corresponda a la selección de beneficiarios que indica la normatividad aplicable; asimismo, documentar de manera oficial la unidad de medida y su cuantificación.</p> <p>Tema II: 1. Documentar en formato oficial el diagrama de flujo sobre el proceso de la ministración de los recursos del FASSA a nivel estatal y por unidad responsable de cada uno de los programas presupuestarios asociados. 2. Documentar de manera oficial las fechas en las que las transferencias de los recursos del FASSA se realizaron. 3. Documentar de manera oficial las actividades o procesos de gestión que llevan a cabo las unidades responsables de los programas presupuestarios asociados al FASSA.</p> <p>Tema III: 1. Verificar la información respecto a la unidad de medida que se considera para la población potencial, objetivo y atendida. Asimismo, documentar en formato oficial dicho proceso de cuantificación.</p> <p>Tema IV: 1. Documentar en formato oficial el reporte de avance de indicadores los resultados obtenidos en los ejercicios fiscales anteriores de todos los programas presupuestarios en los que concurre el recurso del FASSA.</p> <p>Tema V: 1. Registrar en los formatos oficiales del Ente ejecutor los avances y temporalidad en cuanto a la atención y término de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos.</p>



Anexo III. Formato de Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (CONAC)



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) (Estado de Querétaro)

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 19/05/2017

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 12/10/2017

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre: Lic. José Samuel García Sánchez

Unidad administrativa: Dirección de Planeación de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar con base en indicadores estratégicos y de gestión, el desempeño y los resultados de la aplicación de los recursos de los Fondos del Ramo General 33 correspondientes al ejercicio fiscal 2016, incluidos en el Plan Anual de Evaluación 2017.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Verificar el cumplimiento de objetivos y metas asociadas a los indicadores estratégicos y de gestión;
- Realizar un análisis sobre la cobertura de atención y su variación, respecto a la población beneficiaria de los bienes y servicios generados y distribuidos con los recursos de cada Fondo sujeto de evaluación;
- Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos de cada Fondo sujeto de evaluación, respecto al desempeño y los resultados logrados; y
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La metodología de evaluación contenida en los Términos de Referencia, está basada en los términos emitidos por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); no obstante y de acuerdo con las necesidades de información evaluativa que requiere este gobierno estatal, fueron adecuados algunos de los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas.

En ese sentido, fue diseñada para generar información útil, rigurosa y homogénea para los Entes Públicos Estatales, de tal forma que contribuya a mejorar la toma de decisiones a nivel directivo; esto es, a nivel estratégico y con ello, mejorar la Gestión para Resultados.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros X Especifique: Información de Gabinete enviada por el Ente Ejecutor del FASSA en el Estado de Querétaro e información electrónica.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

El Análisis de Gabinete es un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; acopiados por las unidades administradoras y ejecutoras del recurso y enviados como "fuentes de información" por parte de la Unidad de Evaluación de Resultados y remitida por ésta a la Instancia Técnica Evaluadora Externa.



2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- En cuanto al cumplimiento de las metas el programa Fortalecimiento a los Servicios de Salud, alcanzó la meta programada para el propósito cuyo objetivo es que las unidades de salud incrementen la eficiencia en los servicios de salud otorgados, en relación a los componentes no se registró información para el componente 1 servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes, y en el caso del componente 5 servicios de salud otorgados con calidad no se alcanzó la meta programada, en los componente 2 servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes, 3 servicios de creación ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados y 4 surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud, las metas fueron superadas.

- En el programa Interculturalidad y medicina tradicional, las metas para el propósito la población indígena del municipio de Amealco mejora su salud a través de servicios de salud vinculados a su cultura, componente 1 servicios de salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vínculo cultural y 2 servicios alopáticos otorgados con vínculo cultural se superaron con base a las metas programadas.

- En lo que respecta al programa Prestación de servicios de salud en la infancia y adolescencia las metas programadas que se cumplieron con base en los resultados obtenidos son las del propósito la población de 0 a 19 años afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social disminuyen las enfermedades de la infancia y adolescencia, componente 1 servicios de detección oportuna por tamiz metabólico neonatal otorgados y 5 servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados. Mientras que para los componentes 2 Servicios de vacunación otorgados, 3 servicios de nutrición otorgados y 4 servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados el resultado fue menos a lo programado.

- En el programa de Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud las metas cumplidas corresponden al propósito los problemas de salud de la población de responsabilidad de SESQ con padecimientos de alta complejidad son atendidos en los hospitales de SESEQ y el componente 3 servicios de hospitalización ofrecidos a la población, en lo que respecta al componente 1 servicios de urgencias ofrecidos a la población y 2 servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población no se registró información correspondiente en el formato de avance de indicadores.

- En cuanto al programa de Prestación de servicios para enfermedades crónicas las metas alcanzadas corresponden al propósito la población afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social disminuyen la morbilidad por enfermedades crónicas frecuentes en el adulto y el anciano y componente 1 servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados. Mientras que para el componente 2 servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgado y 3 servicios de atención y control en el envejecimiento otorgado el resultado obtenido quedó ligeramente abajo de la meta programada.

- En el programa Prestación de servicios para la promoción de la salud se cumplieron las metas programadas para el propósito la población del estado recibe educación para la salud, disminuyendo la presencia de enfermedades, componente 1 servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados, 2 servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior otorgados y 3 servicios de promoción para generar comunidades saludables.

- Con relación al programa Prestación de servicios sobre la salud sexual y reproductiva las metas alcanzadas corresponden a propósito la población en edad reproductiva afiliada al sistema de protección social en salud y sin seguridad social ejercen de manera responsable su salud sexual y reproductiva, componente 1 servicios de planificación familiar otorgados, 5 servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados y 6 servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados; mientras que en los componentes 2 servicios de prevención y atención de salud materna y perinatal otorgados, 3 servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados, 4 servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados y 7 servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados las metas alcanzadas quedaron ligeramente abajo de las metas programadas.



2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

Finalmente, en el programa Protección contra riesgos sanitarios epidemiológicos las metas alcanzadas corresponden a los componentes 3 servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgado y 4 servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados. Por otro lado, el propósito la población del estado cuenta con mejores medidas de protección contra riesgos sanitarios, prevención y control de enfermedades y los componentes 1 y 2 no se cuenta con registro del resultado de las metas alcanzadas ni definición en el resumen narrativo de los POA'S.

Con base los objetivos estratégicos del FASSA éste orienta los recursos de manera certera con base en los programas asociados al mismo siendo a través de los bienes y servicios que se producen con los que se da cumplimiento a la normatividad aplicable vigente.

La evolución de la cobertura del FASSA se ve reducida en el 2016 con relación a la población atendida del ejercicio 2015; en términos porcentuales esto corresponde a 0,3% es decir, en 2015 se atendieron a 1, 049, 834 personas y en 2016 fueron beneficiados 1,047, 072 personas.

Durante el ejercicio fiscal 2016 el presupuesto autorizado no presentó ningún cambio con relación al presupuesto modificado; sin embargo durante este ejercicio fiscal el presupuesto ejercido y devengando representan un 92% del total del presupuesto modificado; lo que significa un subejercicio en el ejercicio de los recursos. En una comparativa anual, el presupuesto autorizado de 2016 incremento un 7.41% respecto al presupuesto autorizado de 2015. Finalmente, en el ejercicio 2015 el presupuesto devengado fue mayor en un 4.03% con relación al presupuesto devengado de 2016.

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

2.2.1 Fortalezas:

1. Identificación clara de la contribución del Fondo FASSA a los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal de Desarrollo. 2. Se cuenta con Estudios de Diagnóstico que permite conocer la problemática de la población así como justificar la gestión y entrega de los bienes y servicios que se producen con los recursos del FASSA. 3. Vinculación adecuada entre los objetivos estratégicos del FASSA y los elementos programáticos institucionales del Ente executor.

2. Se identifican las actividades para llevar a cabo la entrega recepción de los bienes y servicios generados con los recursos del FASSA. 2. El Ente executor cuenta con un Manual General de organización para la administración de los programas en donde incurre el recurso del FASSA. 3. La selección de los beneficiarios de los bienes y servicios que se produce con el recurso del FASSA se lleva a cabo de manera sistematizada con base en la normatividad aplicable.

3. El Ente executor del FASSA cuenta con información de los beneficiarios que efectivamente recibieron los bienes y servicios producidos con recursos del Fondo, a través del sistema de administración del padrón.

4. Información actualizada sobre el resultado de los indicadores de desempeño de la MIR federal del FASSA. 2. El FASSA a nivel estatal cumple con los ordenamientos en normatividad aplicable con relación a la información de resultados y financiera en tiempo y forma. 3. Se cuenta con el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI) para el registro del avance y resultado de los indicadores y metas de los programas presupuestarios; asimismo, se cuenta con el Sistema Financiero Oracle para la gestión administrativa y avances financieros.

5. Se definieron 32 Aspectos Susceptibles de Mejora con base en las recomendaciones de las evaluaciones anteriores para la mejora de la gestión del FASSA.

2.2.2 Oportunidades:

No se identifican oportunidades del ámbito externo al Fondo.



2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.2.3 Debilidades:

1. Incongruencia en la definición y cuantificación de la población atendida respecto a la población potencial y objetivo.
2. El Diagrama de Flujo sobre el proceso oficial de la ministración de los recursos del FASSA no se encuentra definido en un documento oficial. 2. La información respecto a la transferencia de los recursos del FASSA es insuficiente. 3. Las actividades o procesos de gestión por unidad responsable de cada uno de los programas asociados al FASSA no se encuentran definidas en la información disponible.
3. Incongruencia entre la cuantificación de la población atendida y población potencial.
4. En los reportes de avance de indicadores en 2015 no se reportaron el avance y resultados de los programas Salud de la infancia y adolescencia y Prestación de Servicios Médicos de Primer Nivel de Atención en Salud.
5. No hay registro o evidencia respecto al avance de la atención de los 32 ASM emitidos con base en las recomendaciones de evaluaciones anteriores.

2.2.4 Amenazas:

No se identifican Amenazas desde el ámbito externo al Fondo.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

· En la presente evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del estado de Querétaro se identificó que los programas presupuestarios estatales asociados al Fondo publican los resultados a través del formato Reporte de Avance de Indicadores, en dicho formato se identificaron que los resultados a nivel de Fin no se agregaron al reporte, asimismo se observó que existen programas en los cuales algunos de sus componentes no se registraron los resultados tales como fortalecimiento a los servicios de salud Componente 1, Prestación de servicios de segundo nivel de atención en salud Componentes 1 y 2, Prestación de servicios sobre la salud sexual y reproductiva Componentes 3 y 7, Protección contra riesgos sanitarios y epidemiológicos a nivel Propósito. Asimismo, se identificó que se reportaron 9 de los 10 programas que conforman al FASSA, siendo el programa de Prestación de servicios para enfermedades transmitidas por animales y vectores del que no se cuenta registró de los resultados.

· Por otro lado, es importante señalar que el FASSA cumple con los ordenamientos de la normatividad aplicable con relación a la selección de beneficiarios y el destino de los recursos, siendo este último destinado a fortalecer los servicios de salud en el Estado a través de los bienes y servicios que se producen por medio de los programas presupuestarios señalados en la evaluación.

· Finalmente, el FASSA a través del Ente ejecutor definió 32 Aspectos Susceptibles de Mejora para la gestión y administración del Fondo. No obstante, aunque dichos ASM se derivaron de las recomendaciones emitidas por las evaluaciones anteriores no se encontró el registro de atención y avance de los mismos.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Verificar y validar que la población atendida corresponda a la selección de beneficiarios que indica la normatividad aplicable; asimismo, documentar de manera oficial la unidad de medida y su cuantificación.

2: Documentar en formato oficial el diagrama de flujo sobre el proceso de la ministración de los recursos del FASSA a nivel estatal y por unidad responsable de cada uno de los programas presupuestarios asociados. 2. Documentar de manera oficial las fechas en las que las transferencias de los recursos del FASSA se realizaron.

3. Documentar de manera oficial las actividades o procesos de gestión que llevan a cabo las unidades responsables de los programas presupuestarios asociados al FASSA.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

- 3: Verificar la información respecto a la unidad de medida que se considera para la población potencial, objetivo y atendida. Asimismo, documentar en formato oficial dicho proceso de cuantificación.
- 4: Documentar en formato oficial el reporte de avance de indicadores los resultados obtenidos en los ejercicios fiscales anteriores de todos los programas presupuestarios en los que concurre el recurso del FASSA.
- 5: Registrar en los formatos oficiales del Ente ejecutor los avances y temporalidad en cuanto a la atención y término de los Aspectos Susceptibles de Mejora emitidos

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

- 4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dra. Luz Elvia Rascón Manquero
- 4.2 Cargo: Directora del Gasto Público PbR -SED
- 4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC).
- 4.4 Principales colaboradores: Lic. Viridiana García Roque
- 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: lrasconm@indetec.gob.mx
- 4.6 Teléfono (con clave lada): (33) 36695550 Ext. 600

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

- 5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- 5.2 Siglas: FASSA
- 5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Servicios de Salud del Estado de Querétaro
- 5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):
Poder Ejecutivo Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo
- 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):
Federal Estatal Local
- 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):
 - 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):
Dirección de Planeación de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)
 - 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):
Nombre: Lic. José Samuel García Sánchez
samuelg@seseqro.gob.mx
(442) 2519-000 Extensión: 7321
Unidad administrativa: Dirección de Planeación de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)



6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___

6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar)_X_ Convenio de Colaboración Institucional con INDETEC

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección Administrativa de la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro

6.3 Costo total de la evaluación: \$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 MN)

6.4 Fuente de Financiamiento : Recursos Propios

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

<http://www2.queretaro.gob.mx/UER/>

7.2 Difusión en internet del formato:

<https://goo.gl/p9MibW>

<https://goo.gl/EDbseL>



Anexo V. Fuentes de Información (Bases de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico y/o impreso)



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO





1. MIR estatal de los programas asociados al FASSA 2016
2. Acuerdo de ministración 2016
3. DOF acuerdo 18/12/2015
4. Ley de Coordinación Fiscal
5. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
6. Lineamientos FASSA
7. Plan Nacional de Desarrollo
8. Plan Estatal de Desarrollo
9. Plan Sectorial
- 10.Árbol de Problemas
- 11.Diagnóstico Estratégico SESEQ
- 12.PEF 2016
- 13.MIR Federal FASSA 2016
- 14.Misión, Visión SESEQ
- 15.Manual General de Organización SESEQ
- 16.Acuerdo para la ministración oficial de los recursos 2016
- 17.Reporte oficializados de SESEQ sobre el destino del gasto del Fondo FASSA
- 18.Organigrama SESEQ
- 19.Procedimientos para determinar la selección, depuración y actualización de beneficiarios
- 20.Sistema de información en Salud
- 21.Población CONAPO 2015-2016
- 22.POA 2015 de los programas asociados al FASSA
- 23.POA 2016 de los programas asociados al FASSA
- 24.Indicadores FASSA 2015
- 25.Indicadores resultados PASH MIR Federal
- 26.Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública
- 27.Lineamientos del Sistema de Formato Único
- 28.Contabilidad gubernamental
- 29.Cuenta pública
- 30.Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores (MESI)



31. Guía de indicadores evaluaciones PASH
32. Lineamientos para la Selección de Beneficiarios
33. Evaluación externa del ejercicio 2015
34. Resultados FASSA 2015
35. Recomendaciones de las evaluaciones
36. Aspectos Susceptibles de mejora 2017
37. http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Formato_Unico
38. <http://planeacion.aplicanet.gob.mx:8080/mx.gob.geq/>
39. <http://www.trabajo.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/581/cd8/239/581cd8239a5a8093796031.pdf>
40. http://www.amerieiaf.mx/sites/default/files/Contabilidad_gubernamental.pdf
41. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
42. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_180716.pdf
43. http://www.asf.gob.mx/trans/informes/ir2009i/tomos/tomo5/02_fassa_a.pdf

(Footnotes)

- 1 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) Federal FASSA 2016. Nivel: Propósito.
- 2 MIR Estatal 2016.
- 3 MIR Federal FASSA 2016. Nivel: Componentes.
- 4 Reporte oficial de Población. Tabla No. 1. Cobertura del Fondo.
- 5 Lineamientos FASSA. Objetivo, Destino e Importancia Estratégica del Fondo. Pág. 3.
- 6 Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Recuperado de: <http://www.trabajo.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/581/cd8/239/581cd8239a5a8093796031.pdf>
- 7 Ley de Coordinación Fiscal. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_180716.pdf
- 8 Ley General de Contabilidad Gubernamental, artículo 54. Pág. 18.
- 9 En: http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Formato_Unico
- 10 En: <http://planeacion.aplicanet.gob.mx:8080/mx.gob.geq/>

