Evaluación Específica del Desempeño

Programa Prospera Inclusión Social Componente Salud

Ejercicio Fiscal 2017

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

PROSPERA
SALUD

Evaluación Específica del Desempeño del Programa PROSPERA Inclusión Social Componente Salud Ejercicio Fiscal 2017

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Resumen Ejecutivo

De acuerdo con la última medición multidimensional de la pobreza realizada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con información de 2014, en México 46.2% de la población vive en condiciones de pobreza. Ello significa que 55.3 millones de personas carecen de las condiciones necesarias para el goce efectivo de sus derechos.

Dentro de los múltiples factores que explican la persistencia de la pobreza, las carencias de capacidades en educación, salud y alimentación han mostrado ser causa y efecto de dicha condición, particularmente en niñas y niños insertos en un círculo intergeneracional de pobreza con altas tasas de mortalidad, mala nutrición y bajo nivel de escolaridad.

A través del acceso oportuno y efectivo a la educación, salud y alimentación y, para el caso del componente Salud, la prestación de servicios médicos sobre todo a aquellas familias que por su condición de vulnerabilidad se encuentren lejos de satisfacer esta necesidad primaria, el objetivo específico es *"Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES[1] a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son las niñas, niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia".*

La estimación de la meta de cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social, de acuerdo con las Reglas de Operación, se realizó considerando el presupuesto asignado al Programa; la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones, y la incorporación para la compensación de las bajas.

En tal sentido y considerando la diferencia entre las zonas rurales y urbanas en las que habitan las y los beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, el Sector Salud implementó en las unidades de salud que participan en el programa, un modelo de operación por área geográfica mediante acciones de carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, e inclusive del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos, a través del Paquete Básico Garantizado de Salud y las 27 Intervenciones de Salud Pública del CAUSES[2].

En el Estado de Querétaro, el SESEQ –Servicios de Salud del Estado de Querétaro- es la instancia médico-administrativa con capacidad de realizar funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia para la operación y control del Programa Prospera Salud.

1 Catálogo Universal de Servicios de Salud.
2 Línea de vida y las Cartillas Nacionales de Salud.

Los objetivos estatales a nivel institucional del programa Prospera en los SESEQ, alineados al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, son:

- ✓ Objetivo General. Cumplimiento de los procesos, productos y servicios que genera la estructura operativa, en apego a los procedimientos normativos, especificaciones y objetivos definidos en cada estrategia del Programa Prospera, instrumentando el funcionamiento del programa en su entorno social, enriquecer la evaluación y contribuir a la mejora continua, dando cumplimiento a las Reglas de Operación vigentes.
- ✓ Objetivos específicos:
  - ○ Mejorar los procesos gerenciales y técnicos relacionados a la prestación de servicios a beneficiarios del Programa.
  - ○ Fortalecer las actividades de gestión, atención integral y estrategias.
  - ○ Contar con el equipamiento técnico y médico establecidos por la Dirección General Prospera de la CNPSS.
  - ○ Analizar y verificar la información generada por las unidades de salud que otorga atención a beneficiarios de Prospera. Lograr los estándares establecidos en los indicadores federales del programa en su componente de salud.
  - ○ Reforzar el manejo adecuado del Programa en términos médico-administrativos.

Los bienes y servicios específicos del programa, de acuerdo con las ROP, son:

- ✓ Atención a la Salud mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud;
- ✓ Prevención y atención a la mala nutrición, mediante consulta médica, a través de la evaluación del estado y la evolución de la mujer embarazada o en periodo de lactancia, así como la valoración de su estado nutricional, Prueba de Tamizaje de Evaluación del Desarrollo Infantil, Prueba Diagnóstica (Battelle BDI-2) y, Estimulación Temprana Básica;
- ✓ Capacitación para el autocuidado de la salud, a través de cursos y talleres para el autocuidado de la salud, información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud; y
- ✓ Suplementos alimenticios. Para prevenir y atender la desnutrición infantil, el sector salud entrega bimestralmente los suplementos alimenticios en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes, y orienta a la población sobre su forma de preparación y consumo para facilitar

y complementar una alimentación correcta. Este suplemento se entrega de acuerdo con el Modelo de Operación por Área Geográfica, a los beneficiarios que se encuentran en el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad siguientes: todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad integrantes de familias beneficiarias; mujeres embarazadas; y mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.

Los principales hallazgos derivados de esta evaluación, son:

- La estimación de la meta de cobertura de acuerdo con las Reglas de Operación, se realizó considerando el presupuesto asignado al Programa; la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones y, la incorporación para la compensación de las bajas.
- En el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.
- Los recursos se orientaron a proporcionar el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; a promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición; y a fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.
- La evolución de la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.
- Por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017; por el otro, que en el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado. De ese modo, el costo promedio por familia beneficiada fue de $560.69 pesos; y que, comparado con el 2016, resulta con una mayor eficiencia.
- Durante el ejercicio fiscal 2017, el Programa Prospera Salud observa un presupuesto autorizado y modificado de $50,077,065.00[3]; y un presupuesto devengado y pagado de $37, 289, 719.90; de tal forma que se reintegró a la TESOFE la cantidad de $12,787,345.10[4].

Finalmente, las principales recomendaciones, son las siguientes:

- ✓ Solicitar mediante oficios la reclamación de los recursos en tiempo y forma de acuerdo con el Convenio, con el objeto de contar con evidencia que facilite mejoras en la gestión.

3 Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de Inclusión Social, Componente Salud, 2017.

4 Informe al cuarto trimestre del ejercicio 2017, Programa Prospera Salud. Anexo al oficio DP/041/2018; oficios de comprobación a la Dirección General del Programa Prospera en la CNPPS.

- ✓ Definir los ASM derivados de esta evaluación y clasificar las recomendaciones de acuerdo con el ámbito de gestión correspondiente, con base en el Mecanismo de Seguimiento emitido por la Secretaría de la Contraloría.
- ✓ Para esta evaluación, se recomienda emitir un documento de opinión (posición institucional) que contribuya a mejorar el proceso de gestión y aplicación de los recursos en pro de los resultados del programa, en donde se identifique a las áreas administrativas y responsables de su elaboración.

Índice

Resumen Ejecutivo....5

Introducción....11

Tema I. Características del Programa....13

Tema II. Operación....35

Tema III. Evolución de la Cobertura....49

Tema IV. Resultados y Ejercicio de los Recursos....53

Tema V. Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora....65

Tema VI. Conclusiones....69

Anexos....73

Anexo 1. Análisis FODA....75

Anexo 2. Hallazgos....79

Anexo 3. Formato para la Difusión de Resultados de la Evaluación del CONAC....83

Anexo 4. Fuentes de Información....89

Introducción

En cumplimiento con la normatividad aplicable en materia de Gasto Público, así como con el Plan Anual de Evaluación 2018 del Estado de Querétaro, el presente documento describe la Evaluación Específica del Desempeño del Programa PROSPERA Inclusión Social en su componente Salud, con la finalidad de proporcionar a los responsables de su administración y ejecución en la entidad federativa, elementos sustentados que permitan llevar a cabo acciones encaminadas a mejorar el desempeño del Programa, así como una apreciación informada acerca de su orientación hacia el logro de resultados.

Objetivo General

Evaluar el desempeño del Programa PROSPERA Inclusión Social en Salud, a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos del ejercicio fiscal 2017.

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

Metodología

La metodología de evaluación está basada en los Términos de Referencia emitidos por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); no obstante, de acuerdo con las necesidades de información evaluativa que requiere la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), fueron adecuados algunos de los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas, en cinco temas de análisis, que son:

- Tema I. Características del Programa. Incluye un resumen enfocado a las características del Programa, que contempla la definición; dependencia, entidad y unidad responsable; población objetivo y atendida, presupuesto autorizado, modificado y ejercido; objetivos, metas y, bienes y servicios entregados a los beneficiarios; contribución y alineación de las acciones realizadas con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud 2013–2018, el Plan Sectorial y el Plan Estatal de Desarrollo

2016-2021; y analiza si existen interrelaciones, complementariedades y/o coincidencias con otros Programas estatales y/o federales.

- Tema II. Operación. Analiza las Reglas de Operación, las instancias y/o agentes involucrados, los mecanismos de supervisión a nivel estatal, y de los mecanismos de distribución de los suplementos alimenticios.
- 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 y de gestión.
- Tema V. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora. Identifica si el Programa fue sujeto a evaluaciones externas y en su caso, el seguimiento a las recomendaciones emitidas.

Incluye un resumen ejecutivo, previo al documento formalizado del reporte y, conclusiones al final de la sección correspondiente a los temas de análisis. Asimismo, en los anexos se plasman: los principales hallazgos derivados del análisis de cada una de las preguntas metodológicas, en función de los objetivos y finalidades del Programa; las principales fortalezas y oportunidades, debilidades y amenazas identificadas en cada uno de los temas evaluados, al tiempo que se emiten recomendaciones por cada debilidad identificada; el formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (CONAC); y las fuentes de Información y bases de datos utilizados como evidencia en el análisis.

Tema I. Características del Programa

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

1. Describir las características del Programa PROSPERA Componente Salud.

a) Normatividad Aplicable.

Enmarcada en el artículo 4º. de CPEUM[5], la Ley General de Desarrollo Social establece, en su artículo 77 bis, el derecho que tienen todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección en Salud sin importar su condición social, entendiéndolo como un mecanismo que garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso ni discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

En tal sentido, el Programa Prospera de Inclusión Social tiene por objetivo "contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación y, mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar".

Este programa, en su componente de Salud (Prospera Salud de aquí en adelante para esta evaluación) que pretende articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social dirigida a la población que se encuentra en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad, opera bajo estrategias específicas de proporcionar de manera gratuita a los beneficiarios el paquete básico garantizado de salud previsto en la Reglas de Operación[6] (ROP por sus siglas y de aquí en adelante) y, la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES (Catálogo Universal de Servicios de Salud) con base en las cartillas nacionales de salud, con un carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en la salud pública, e inclusive del ciudadano de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos; así como promover la mejor nutrición de la población beneficiaria y, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad[7].

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 77 de la LFPRH en donde se establecen las disposiciones a las que se sujetan las reglas de operación de los programas presupuestarios, se publicó el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2017[8].

El Comité Técnico de la Coordinación Nacional es la instancia normativa del Programa, así como el responsable de la interpretación de las ROP y sobre lo no previsto en las mismas; en tanto que, en asuntos que guardan relación con la normatividad federal, se observan los fundamentos legales aplicables, bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a lo

5 Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

6 Reglas de Operación. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf

7 Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de Inclusión Social, Componente Salud, 2017.

8 Diario Oficial de la Federación, jueves 29 de diciembre de 2016.

dispuesto en las ROP y a los Lineamientos Operativos; así como con pleno respeto en la aplicación de la Ley General de Desarrollo Social y las disposiciones estatales aplicables en la materia; por lo que los acuerdos del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, deben estar fundados y motivados en apego a los ordenamientos aplicables. Asimismo, en el Comité Técnico Estatal deben participar los representantes de Salud, Educación, Trabajo y Previsión Social, Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Economía y, Desarrollo Social, tanto del ámbito federal como del estatal.

Con la finalidad de evitar duplicidades de apoyos, el Programa se vincula con otras dependencias y entidades paraestatales para asegurar la complementariedad de acciones con otros programas y, facilitar la homologación de criterios de identificación de beneficiarios mediante la actualización bimestral del listado de localidades y familias beneficiarias que atiende.

En cuanto al tema del ejercicio del gasto previsto en la ROP, con base en las disposiciones previstas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y el PEF 2017, los recursos aprobados se ministran a las dependencias y entidades paraestatales participantes, de conformidad con el calendario de recursos autorizados. El presupuesto para el componente de Salud se ejerce con base en una cuota igual por familia atendida, fijada por el sector salud y aprobada por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, multiplicada por el padrón activo correspondiente, sin rebasar el presupuesto regularizable del Programa; y se transfiere a los proveedores de los servicios de salud, tanto de los Servicios Estatales de Salud y/o Regímenes Estatales de Protección Social en Salud como del IMSS-PROSPERA en sus segmentos rural y urbano, quienes son responsables de la administración y ejercicio eficiente de los recursos, así como del resguardo de la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto. El control y supervisión del manejo de los recursos en los Servicios Estatales de Salud y/o Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, queda a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Independientemente de la cuota captada por concepto de atención en salud, los recursos correspondientes a la producción y distribución del suplemento alimenticio son estimados por Salud y transferidos en especie a los proveedores de los servicios estatales de salud y/o Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y al IMSS-PROSPERA rural y urbano.

Las dependencias y entidades paraestatales participantes en el Programa son responsables de asegurar, en su ámbito de competencia, que la programación, presupuesto, control y evaluación del gasto público estén sujetos a sistemas de control presupuestario, los cuales son de aplicación y observancia obligatoria para las dependencias y entidades conforme a lo dispuesto por el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria[9]. La Coordinación Nacional lleva a cabo el análisis sobre la aplicación de los recursos autorizados a las dependencias y organismos

9 Los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ello deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas, conforme a lo dispuesto en esta Ley y las demás disposiciones generales aplicables.

participantes, en función de los avances programático-presupuestales reportados e informará al Comité Técnico de la Coordinación Nacional los logros alcanzados y, en su caso, los ahorros o economías, la problemática identificada, así como las alternativas de solución correspondientes. Asimismo, preparará la información para dar cumplimiento a lo establecido en el PEF 2017. Para el Cierre del Ejercicio Considerando que cada una de las dependencias y entidades paraestatales participantes prevén dentro de su presupuesto total la asignación específica de recursos destinados para el desarrollo del Programa, cada una de ellas es responsable de integrar con precisión los resultados correspondientes al avance físico financiero alcanzado, así como la información que complemente la descripción del logro de metas y objetivos. En tanto que, al cierre del ejercicio fiscal, la Coordinación Nacional, a través de las instituciones liquidadoras, reintegrará a la Tesorería de la Federación los recursos referidos a Subsidios devengados, pagados y no retirados por los beneficiarios hasta que haya concluido el proceso de conciliación.

b) Ente Público responsable de la ejecución de los recursos del Programa.

En el Estado de Querétaro, el SESEQ –Servicios de Salud del Estado de Querétaro- es la instancia médico-administrativa con capacidad de realizar funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia para la operación y control del Programa Prospera Salud.

Los objetivos estatales a nivel institucional del programa Prospera en los SESEQ, alineados al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, son:

- ✓ Objetivo General. Cumplimiento de los procesos, productos y servicios que genera la estructura operativa, en apego a los procedimientos normativos, especificaciones y objetivos definidos en cada estrategia del Programa Prospera, instrumentando el funcionamiento del programa en su entorno social, enriquecer la evaluación y contribuir a la mejora continua, dando cumplimiento a las Reglas de Operación vigentes.
- ✓ Objetivos específicos:

  - ○ Mejorar los procesos gerenciales y técnicos relacionados a la prestación de servicios a beneficiarios del Programa.
  - ○ Fortalecer las actividades de gestión, atención integral y estrategias.
  - ○ Contar con el equipamiento técnico y médico establecidos por la Dirección General Prospera de la CNPSS.
  - ○ Analizar y verificar la información generada por las unidades de salud que otorga atención a beneficiarios de Prospera.
  - ○ Lograr los estándares establecidos en los indicadores federales del programa en su componente de salud.

- Reforzar el majeo adecuado del Programa en términos médico-administrativos.

c) Objetivo.

✓ Objetivo General del Programa Prospera de Inclusión Social:

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

✓ Objetivos Específicos del Programa Prospera de Inclusión Social en su componente Salud:

- Ampliar las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación, y el acceso a otras dimensiones del bienestar de las familias beneficiarias del Programa a través de:

- Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son las niñas, niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

d) Tipología de los bienes y servicios.

El componente de Salud del programa Prospera Inclusión Social, aplica para las familias asignadas al Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad y opera bajo tres estrategias específicas:

✓ Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES (Catálogo Universal de Servicios de Salud), el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.

✓ Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.

✓ Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

Para el caso del Componente Salud, el fortalecimiento a la infraestructura está dirigido al mantenimiento menor de las unidades de salud que atienden a familias beneficiarias y no a la creación de unidades de salud (obra pública), con base en la suficiencia presupuestal.

Los bienes y servicios específicos del programa, de acuerdo con las ROP, son:

- ✓ Atención a la Salud mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud;
- ✓ Prevención y atención a la mala nutrición, mediante consulta médica, a través de la evaluación del estado y la evolución de la mujer embarazada o en periodo de lactancia, así como la valoración de su estado nutricional, Prueba de Tamizaje de Evaluación del Desarrollo Infantil, Prueba Diagnóstica (Battelle BDI-2) y, Estimulación Temprana Básica;
- ✓ Capacitación para el autocuidado de la salud, a través de cursos y talleres para el autocuidado de la salud, información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud; y
- ✓ Suplementos alimenticios. Para prevenir y atender la desnutrición infantil, el sector salud entrega bimestralmente los suplementos alimenticios en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes, y orienta a la población sobre su forma de preparación y consumo para facilitar y complementar una alimentación correcta. Este suplemento se entrega de acuerdo con el Modelo de Operación por Área Geográfica, a los beneficiarios que se encuentran en el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad siguientes: todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad integrantes de familias beneficiarias; mujeres embarazadas; y mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.

e) Población potencial, población objetivo y población atendida (o áreas de enfoque).

La población objetivo para su incorporación al programa, de acuerdo con las ROP, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Adicionalmente el programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas en el numeral 4.4.3.2[10], de conformidad con los criterios y requisitos de elegibilidad y metodología de focalización establecidos.

10 Certificación de inscripción en los planteles educativos de Primaria, Secundaria y Educación Media Superior.

En cuanto a la mecánica de operación de PROSPERA SALUD, los requisitos de elegibilidad e incorporación de familias se realiza bajo lineamientos operativos y criterios normativos definidos por la Coordinación Nacional[11]. Asimismo, la Coordinación Nacional es responsable de elaborar los formatos de registro de la familia beneficiaria a la unidad de salud (formatos S1 y S1-U) y de los carnets de registro de asistencia de las y los jóvenes de educación media superior a los talleres de capacitación para el autocuidado de la salud. En tanto que, el Padrón de Beneficiarios se actualiza de manera permanente, con base en el cumplimiento de corresponsabilidades de las y los beneficiarios y como resultado de las solicitudes de actualización por parte de los y las beneficiarios; así como de diversos procesos masivos de actualización y depuración, de tal forma que las familias beneficiarias están sujetas al proceso de recertificación, el cual consiste en evaluar nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas de conformidad con la metodología de focalización establecida.

Para la certificación del cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad de las familias beneficiarias, por un lado, las Delegaciones Estatales del Programa emiten y entregan a las autoridades de salud y de primaria y secundaria, en las entidades federativas, los formatos bimestrales para la comprobación de la asistencia a sus citas programadas en los servicios de salud, a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud (formatos S2 y S2-U) y a las escuelas (formatos E2). Y por el otro, entregan bimestralmente al sector salud los mismos formatos, identificando a las familias beneficiarias de nueva incorporación, donde se registran los incumplimientos a los servicios de salud de las familias beneficiarias en cada uno de los meses del bimestre que corresponda, siendo responsabilidad del Sector Salud Estatal el registro y reporte del cumplimiento de las corresponsabilidades a la Delegación Estatal de PROSPERA, en los términos de las ROP. La certificación electrónica del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud, es operada por las unidades de salud, conforme al calendario establecido.

En el Estado de Querétaro, la población potencial durante el ejercicio fiscal 2017, se conformó por 69,932 familias registradas en el padrón oficial estatal[12]; con una población objetivo de 68,704 familias registradas en el sistema de información SESEQ[13]; y una población atendida de 66,506 familias que recibieron diferentes tipos de atención dentro de los SESEQ y que cumplieron con su corresponsabilidad en el componente Salud[14]. Asimismo, y en cumplimiento con las ROP, los establecimientos de salud en los que se otorga la atención a las familias beneficiarios del programa, ascienden a 252 Unidades Médicas de los SESEQ.

11 Publicados en las páginas de internet:
http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70155/2015.pdf
http://www.normateca.sedesol.gob.mx/en/NORMATECA/Normas_Prospera
12 Formatos S-1, Oficio DEPQ/JAP/166/2016.
13 Familias registradas en las unidades de salud para su atención. Formato SIS-DIC-2017.
14 Formato SIS-DIC-2017.

f) Presupuesto autorizado, modificado y ejercido 2017.

Durante el ejercicio fiscal 2017, el Programa Prospera Salud observa un presupuesto autorizado y modificado de $50,077,065.00[15]; y un presupuesto devengado y pagado de $37, 289, 719.90; de tal forma que se reintegró a la TESOFE la cantidad de $12,787,345.10[16].

15 Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de Inclusión Social, Componente Salud, 2017.

16 Informe al cuarto trimestre del ejercicio 2017, Programa Prospera Salud. Anexo al oficio DP/041/2018; oficios de comprobación a la Dirección General del Programa Prospera en la CNPPS.

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

RESPUESTA:

Considerando, que los objetivos estratégicos a nivel de resultados del Programa Prospera Salud, de acuerdo con la MIR Estatal, así como los objetivos estratégicos de resultados del resumen narrativo de la MIR federal PROSPERA, mismos que se plasman enseguida, se advierte que, a su cumplimiento, el programa contribuye a los objetivos de desarrollo plasmados en el cuadro No. 1.

FIN MIR Estatal: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud, educación y, el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

PROPÓSITO MIR Estatal: Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante atención médica, control prenatal, vigilancia de la malnutrición, evaluación del desarrollo infantil y entrega de suplementos alimenticios, mediante recursos presupuestarios disponibles para aplicar en equipo médico tecnológico, recursos humanos, material didáctico, supervisión y capacitación en las unidades médicas que operan el Componente Salud de Prospera en los SESEQ.

FIN MIR Federal: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud, educación y, el acceso a otras dimensiones de bienestar.

Propósito MIR Federal: Los integrantes de los hogares beneficiarios de PROSPERA con ingreso per cápita estimado inferior a la Línea de Bienestar Mínima ajustada (LMBa), así como aquellos hogares previamente incorporados cuyo ingreso per cápita estimado se encuentra por debajo de la línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPS), amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación y, se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.

Cuadro 1. Alineación de PROSPERA Salud con los Objetivos de Desarrollo

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018	
Eje VI.2	México Incluyente
Objetivo 2.1.	Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.
Estrategia 2.2.1	Asegurar una alimentación y nutrición adecuada de los mexicanos, en particular para aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa.
Línea de Acción	• Combatir la carencia alimentaria de la población a través de políticas públicas coordinadas y concurrentes, priorizando la atención de las familias en extrema pobreza.• Propiciar un ingreso mínimo necesario para que las familias tengan acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos.
Objetivo 2.2.	Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.
Estrategia 2.1.2	Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.
Líneas de Acción	• Fomentar el acceso efectivo de las familias, principalmente aquellas en pobreza extrema, a sus derechos sociales, mediante políticas públicas coordinadas y concurrentes.
	• Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.
	• Brindar capacitación a la población para fomentar el autocuidado de la salud, priorizando la educación alimentaria nutricional y la prevención de enfermedades.
	• Contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes.
	• Promover acciones de desarrollo infantil temprano.
Objetivo 2.3	Asegurar el acceso a los servicios de salud.
Estrategia 2.3.1	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.
Línea de Acción	• Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
Estrategia 2.3.2	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
Líneas de Acción	• Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.
	• Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión.
	• Instrumentar acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y diabetes.
	• Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.
	• Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable.
	• Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, de cáncer cérvico-uterino y de cáncer de próstata.
	• Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el Sistema Federal Sanitario en general.
	• Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.
Estrategia 2.3.3	Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018	
Líneas de Acción	• Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.
	• Intensificar la capacitación y supervisión de la calidad de la atención materna y perinatal.
	• Llevar a cabo campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, así como una estrategia integral para el combate a epidemias y la desnutrición.
	• Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.
	• Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.
	• Fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.
	• Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.
	• Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes y desastres.
Estrategia 2.3.4	Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.
Líneas de Acción	• Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, mediante la distribución y coordinación de competencias entre la Federación y las entidades federativas.
	• Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.
	• Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
PROGRAMA SECTORIAL DE DESARROLLO SOCIAL 2013-2018	
Objetivo 1	Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación.
Estrategia 1.1	Ampliar las capacidades de alimentación, nutrición, salud y educación de las personas en condición de pobreza.
Línea de Acción	1.1.2 Garantizar el acceso de las personas en condición de pobreza a servicios de salud preventivos que les permitan mejorar su salud y nutrición.
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018	
Eje VI.2	México Incluyente
Objetivo 1	Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
Estrategia 1.1	Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.
Líneas de Acción	1.1.3. Impulsar la comunicación personalizada para el mejor uso de la información para mejorar la toma de decisiones en salud.
	1.1.4. Impulsar la actividad física y alimentación correcta en diferentes ámbitos, en particular en escuelas y sitios de trabajo.
	1.1.5. Reforzar las acciones de promoción de la salud mediante la acción comunitaria y la participación social.
	1.1.6. Fomentar los entornos que favorezcan la salud, en particular escuelas de educación básica, media superior y superior.
	1.1.8. Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018	
Estrategia 1.2	Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
Líneas de Acción	1.2.2. Fomentar la alimentación correcta a nivel individual, familiar, escolar y comunitario a través de estrategias innovadoras de mercadotecnia social.
	1.2.3. Promover la actividad física a nivel individual, familiar, escolar y comunitario.
	1.2.7. Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.
Estrategia 1.3	Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergentes y reemergentes.
Líneas de Acción	1.3.2. Promover la participación comunitaria, municipal e intersectorial en la reducción de riesgos de exposición a las enfermedades transmisibles.
	1.3.5. Promover la participación comunitaria para incidir en la reducción de la morbilidad y mortalidad de enfermedades diarreicas y respiratorias.
Estrategia 1.4.	Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.
Línea de Acción	1.4.6. Incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo.
Estrategia 1.5.	Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.
Líneas de Acción	1.5.2. Promover acciones para prevenir el embarazo adolescente.
	1.5.4. Promover la salud sexual y reproductiva responsable, así como la prevención del VIH y otras ITS.
	1.5.7. Incrementar el acceso y utilización de servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres y hombres.
	1.5.9. Fomentar el embarazo saludable y un parto y puerperio seguros.
	1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar la duración y el apego.
Estrategia 1.6.	Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente.
Líneas de Acción	1.6.2. Promover el desarrollo de capacidades entre la población adolescente para la construcción de relaciones libres de violencia
	1.6.3. Promover la prevención, detección de conductas alimentarias de riesgo y su referencia a unidades especializadas.
	1.6.6. Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.
	1.6.7. Promover la detección oportuna del hostigamiento escolar (bullying) entre adolescentes, para su atención.
Estrategia 1.7.	Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores.
Líneas de Acción	1.7.1. Implementar acciones para el cuidado y la atención oportuna de personas adultas mayores en coordinación con otros programas sociales.
	1.7.3. Fortalecer la prevención, detección y diagnóstico oportuno de padecimientos con énfasis en fragilidad, síndromes geriátricos y osteoporosis y caídas.
	1.7.5. Incrementar las acciones de promoción de la salud para lograr el autocuidado de las personas adultas mayores.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018	
Objetivo 2	Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
Estrategia 2.1	Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.
Líneas de Acción	2.1.3. Fortalecer los recursos para la salud que permitan mejorar la capacidad resolutiva en las unidades de atención.
	2.1.5. Adecuar los servicios de salud a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de la población.
Estrategia 2.2	Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
Líneas de Acción	2.2.1. Impulsar acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y
	seguridad del paciente en las instituciones de salud.
	2.2.3. Incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.
	2.2.4. Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutiva.
	2.2.6. Fomentar el uso de las NOM, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.
Estrategia 2.3	Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.
Líneas de Acción	2.3.1. Fortalecer las unidades médicas de primer nivel como el eje de acceso a las redes de servicios.
	2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud.
Estrategia 2.5	Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvico-uterino, de mama y próstata
Líneas de Acción	2.5.2. Promover la detección temprana de neoplasias malignas.
	2.5.3. Focalizar acciones de prevención y detección de cánceres, particularmente cérvico-uterino y de mama.
	2.5.5. Fomentar la revisión rutinaria para detectar factores de riesgo de enfermedad prostática, cáncer de próstata y otras neoplasias malignas.
	2.5.6. Fortalecer la detección temprana y referencia oportuna para el tratamiento adecuado de pacientes oncológicos en menores de 18 años.
	2.5.7. Impulsar la atención oportuna de las neoplasias malignas.
	2.5.8. Garantizar la atención adecuada mediante la integración de redes de atención especializada para cáncer de infancia y adolescencia.
Estrategia 2.6.	Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad
Línea de Acción	2.6.2. Incrementar el abasto de medicamentos y biológicos de acuerdo a las necesidades locales.
Estrategia 2.7	Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
Líneas de Acción	2.7.1. Fortalecer la detección temprana y el control de pacientes con ECNT.
	2.7.2. Fomentar la detección oportuna en poblaciones de riesgo.
Objetivo 4	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018	
Estrategia 4.1	Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas.
Líneas de Acción	4.1.1. Asegurar la participación de todos los actores para reducir la mortalidad infantil.
	4.1.2. Mejorar la calidad de la atención de la salud en recién nacidos y en menores de
	4.1.3. Asegurar una cobertura efectiva en vacunación.
	4.1.4. Proveer intervenciones de salud enfocadas en prevención y atención oportuna del menor de cinco años.
	4.1.5. Coadyuvar en la provisión de alimentos y suplementos alimenticios para una nutrición adecuada.
	4.1.6. Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.
	4.1.7. Fomentar el desarrollo de capacidades para ofrecer a los niños y niñas buenas prácticas de crianza y estimulación temprana.
	4.1.8. Promover la realización del tamiz neonatal metabólico, auditivo y de retinopatía.
	4.1.9. Reforzar la acción comunitaria en el desarrollo infantil y la educación inicial.
Estrategia 4.5	Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad.
Línea de Acción	4.5.2. Fomentar la detección, diagnóstico temprano y atención oportuna y eficaz para disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones.
Objetivo 6	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
Estrategia 6.1	Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.
Líneas de Acción	6.1.4. Otorgar los beneficios del SPSS a la población cubierta por el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.
	6.1.5. Ampliar gradualmente las intervenciones cubiertas por el SPSS.
	6.1.10. Fomentar la participación de los beneficiarios en la definición de beneficios y operación del Sistema Nacional de Salud Universal.
Estrategia 6.3	Fortalecer las acciones de supervisión, evaluación, control y transparencia de programas, proyectos y procesos en materia de salud.
Línea de Acción	6.3.3. Optimizar los procesos para la rendición de cuentas de los programas y recursos públicos invertidos en la atención.
Estrategia 6.4	Integrar un sistema universal de información en salud.
Líneas de Acción	6.4.5. Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud.
	6.4.6. Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a una estrategia de datos abiertos.
	6.4.7. Fortalecer los mecanismos específicos para integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones.
	6.4.8. Consolidar un Padrón General de Salud de derechohabientes, beneficiarios, asegurados, afiliados, pacientes, profesionales de la salud y padrones sustantivos.
Estrategia 6.6	Promover un México con responsabilidad global en salud.
Líneas de Acción	6.6.1. Consolidar el papel de México como un actor responsable y comprometido en el ámbito multilateral.
	6.6.3. Consolidar las relaciones con los países en términos de intercambio de experiencias.

PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2021	
Eje I	Querétaro Humano
Objetivo Estatal:	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.
Estrategia Estatal I.1	Protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.
Líneas de Acción	1. Fortalecer los programas de prevención y promoción de la salud en la población del Estado.
	2. Reducir y vigilar los riesgos epidemiológicos que afectan la salud de la población de la entidad.
	3. Garantizar el acceso de servicios de salud a toda la población de Querétaro
	4. Mejorar la calidad de los servicios de salud en todos los niveles de atención del Estado.
	5. Mejorar las instalaciones de los inmuebles que ofrecen servicios de salud en las localidades.
PROGRAMA INSTITUCIONAL SESEQ 2016-2021	
Objetivo	Establecer estrategias que permitan avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y de manera coordinada con las unidades de salud en el Estado de Querétaro.
Estrategia 1	Promover y fomentar las acciones coordinadas entre las unidades que conforman el sector Salud en el estado de Querétaro, contribuyendo así a la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal.
Línea de Acción	6.4 Integrar un Sistema Universal de Información en Salud.
Objetivo	Mejorar la atención de la salud a la población, cerrando las brechas existentes entre los diferentes grupos sociales y regiones del Estado, asegurando la cobertura Universal en la Atención a la Salud.
Estrategia 2	Asegurarla cobertura universal en la atención a la salud, mediante servicios públicos, privados, de seguridad social, seguro popular y beneficencia pública inmersos en el sector salud dentro del Estado de Querétaro.
Línea de Acción	4.1 Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil y en menores de 5 años, especialmente en comunidades marginadas.
	4.3 fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.
	4.7 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas.
Objetivo	Incrementar acciones de Protección, Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades y de factores predisponentes a las mismas.
Estrategia 3	Dirigir y coordinar en el Estado las acciones de protección, promoción y prevención, haciendo de estas un eje prioritario de atención para el mejoramiento de la salud de la población.
Línea de Acción	3.7 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
Objetivo	Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida, fortaleciendo la protección contra riesgos sanitarios, así como la vigilancia y el control epidemiológico.
Estrategia 4	Promover acciones de Vigilancia, regulación y protección contra riesgos que afecten la salud de la población en cualquier actividad de su vida incrementando acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de factores predisponentes a las mismas.

PROGRAMA INSTITUCIONAL SESEQ 2016-2021	
Líneas de Acción	1.1 promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal familiar y comunitario.
	1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en
	1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable y con dignidad, así como mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.
	2.7 Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
Objetivo	Asegurar el acceso efectivo a Servicios de Salud de calidad, con calidez y oportunidad mejorando los servicios mediante una atención oportuna, de calidad con un enfoque humanista centrado en la persona.
Estrategia 5	Asegurar y promover entre las unidades del Sector Salud en el Estado, el acceso efectivo a Servicios de Salud de Calidad.
Líneas de Acción	2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.
	2.2 Mejorar la calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.
	2.5 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.

Fuente: Plan nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021; Programa Institucional SESEQ 2016-2021; y Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos para la Ejecución de Acciones de Prospera Programa de Inclusión Social, Componente Salud.

3. ¿Los objetivos estratégicos del Programa 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

Por un lado, en los elementos programáticos a nivel federal se advierte que PROSPERA Programa de Inclusión Social, se alinea a la *meta nacional 2 México Incluyente, objetivo 1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, Estrategia 2 del Objetivo. Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva; y estrategia trasversal 1. Democratizar la Productividad*[17].

También, como se observa en el siguiente cuadro, los elementos programáticos incluyen la clasificación funcional del programa, en donde, además, se advierten los objetivos estratégicos de la MIR evidenciando la congruencia entre ambos:

Finalidad	2-Desarrollo Social
Función	6-Protección Social
Subfunción	8-Protección Social
Actividad Institucional	8-Apoyo al ingreso, a la salud y a la educación de las familias en pobreza
Nivel en la MIR	
Nivel Fin en MIR Federal: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación. mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	
Nivel Propósito en MIR Federal: Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	
Nivel Componente MIR Federal: Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto y apoyos en especie entregados.	

Fuente: Elementos programáticos de Prospera Inclusión Social; MIR Federal del programa Prospera Componente Salud (Ramo 12).

Asimismo, los elementos programáticos federales son congruentes con el Programa Sectorial de Desarrollo Social a través del objetivo: 1 Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación.

Por otro lado, en los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto (POA) 2017 del Programa Prospera Salud a nivel estatal -congruentes con las Reglas de Operación[18]- se menciona que

17 Elementos programáticos de Prospera Inclusión Social, Componente Salud, recuperado de: http://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF/estructuras_programaticas-2017

18 Diario Oficial de la Federación, jueves 29 de diciembre de 2016. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf

la base para elaborar el POA será el presupuesto autorizado y notificado por la Dirección General del programa Oportunidades, con base al padrón Activo de Familias Beneficiarias del esquema de Apoyos con Corresponsabilidad y de conformidad a la definición de la Cápita por familia.

En el mismo sentido, el Plan de Trabajo Institucional[19], alineado con el objetivo de Gobierno Estatal[20] a través de la estrategia de aplicación referente a la protección de la salud, tiene la siguiente Misión –elemento programático- congruente con el objetivo de Fin MIR Estatal:

MISIÓN: Proteger la salud de la población en el Estado contra riesgos sanitarios, a través de acciones de vigilancia y fomento, sustentadas en principios de calidad, honestidad, equidad e igualdad, con un equipo integral de trabajo.	Nivel Fin en MIR Estatal: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud, educación y, el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

En tanto que su Visión es: *Ser una institución de vanguardia reconocida socialmente a nivel estatal y nacional en materia de protección de riesgos sanitarios que contribuya al fortalecimiento del Sistema Integral de Salud.*

De igual manera y, en congruencia con los elementos programáticos, en la mayoría de los objetivos estratégicos institucionales de SESEQ, se advierte correspondencia directa con la MIR Estatal del Programa Prospera Salud:

✓ Establecer estrategias que permitan avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y de manera coordinada con las unidades del sector en el Estado de Querétaro. ✓ Mejorar la atención de la salud en la población cerrando las brechas existentes entre los diferentes grupos sociales y regiones del Estado, asegurando la cobertura universal en la atención a la salud.	✓ Nivel Propósito en MIR Estatal: Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante atención médica, control prenatal, vigilancia de la malnutrición, evaluación del desarrollo infantil y entrega de suplementos alimenticios, mediante recursos presupuestarios disponibles para aplicar en equipo médico tecnológico, recursos humanos, material didáctico, supervisión y capacitación en las unidades médicas que operan el Componente Salud de Prospera en los SESEQ. ✓ Nivel de Componentes MIR Estatal: • Otorgar el PBGS más las 27 intervenciones de CAUSES. • Control Prenatal a mujeres beneficiarias.

19 Plan de Trabajo Prospera Final 2017.
20 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 los valores y estilos de vida sanos y saludables.

- ✓ Reducir los riesgos que afectan a la salud de la población en cualquier actividad de su vida, fortaleciendo la protección contra riesgos sanitarios, así como la vigilancia y el control epidemiológico.
- ✓ Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y, factores predisponentes a las mismas.
- ✓ Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad, con calidez y oportunidad, mejorando los servicios mediante una atención oportuna de calidad con un enfoque humanista centrado en la persona.

- Vigencia del estado nutricional.
- Entrega de suplementos alimenticios a beneficiarios.

✓ Nivel de Actividades MIR Estatal (se incluyen considerando que se advierten servicios a los beneficiarios:

- Atención Médica a beneficiarios.
- Atención nutricional a niños menores de cinco años.
- Atención a la mujer embarazada.
- Equipamiento (médico tecnológico) a unidades médicas de SESEQ donde opera el Componente Salud del Programa Prospera.

4. ¿Con cuáles Programas federales y/o estatales podría existir complementariedad y/o sinergia?

RESPUESTA:

Considerando que se debe entender como complementariedad, al contar con la misma población objetivo - de acuerdo con las ROP, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación; así como aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS)- pero brindando diferentes bienes y/o servicios; se identificó que existe complementariedad con el siguiente programa:

Cuadro No. 2 Complementariedad del programa Prospera Salud con otros programas

Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque que atiende	Tipo de bienes y servicios que se generan y entregan (Componentes) que son complementarios al paquete básico garantizado de salud provisto y apoyos en especie entregados por parte de Prospera Salud
Programa Prospera Inclusión Social	Unidad responsable: GOO Coordinación Nacional de PROSPERA programa de Inclusión Social.	Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	Integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA	• Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA son atendidas por programas o acciones federales de desarrollo social. • Familias beneficiarias con apoyos monetarios emitidos para alimentación. • Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en Educación Básica y Media Superior con apoyos educativos emitidos.

Fuente: MIR del Programa Prospera Inclusión Social, federal.

Asimismo y de acuerdo con las intervenciones de salud[21], el programa Prospera Salud es a su vez complementario a todos los programas de Primer Nivel de Atención, participando en aportación de insumos como son equipamiento médico y tecnológico, material de curación y medicamentos del cuadro básico autorizado por la DGOP incluido en las ROP, que opera en las Unidades Médicas con los cuales se realizan las acciones de los programas Prioritarios de SESEQ, mismas que se otorgan a las familias beneficiarias de PROSPERA, y que incluyen: Programa de Promoción a la Salud, Programa de Salud

21 Intervenciones Salud de ROP-2017. DOF 29 de diciembre de 2016.

en el Adulto y en Anciano, Programa de Planificación Familiar, Programa de Atención a la Infancia y Adolescencia, Programa de Salud Reproductiva y, Programa de Salud Materna.

Entendiendo como sinergia al contar con diferente población objetivo, pero brindando los mismos bienes y/o servicios, se identificó que existe sinergia con los siguientes programas:

Cuadro No. 3 Sinergia del programa Prospera Salud con otros programas

Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque que atiende	Tipo de bienes y servicios que se generan y entregan (componentes) iguales al paquete básico garantizado de salud provisto y apoyos en especie entregados por parte de Prospera Salud
FASSA	SESEQ	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Población sin seguridad social	Servicios de salud proporcionados por el personal médico
41111E2095 Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud	Servicios de Salud el Estado de Querétaro	Otorgar servicios de protección para la salud de manera efectiva, oportunidad y con calidad para la población sin derecho habiencia y afiliada al Sistema de protección Social en Salud en el estado.	Población sin seguridad social	• Servicio de atención médica. • Servicio de estudios de apoyo diagnóstico. • Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. • Servicios de regulación, control y fomento sanitario. • Servicio de vigilancia y control epidemiológico. • Administración y gasto en salud

Fuente: MIR Ramo 33 Estatal 2017; MIR FASSA Querétaro.

Tema II. Operación

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

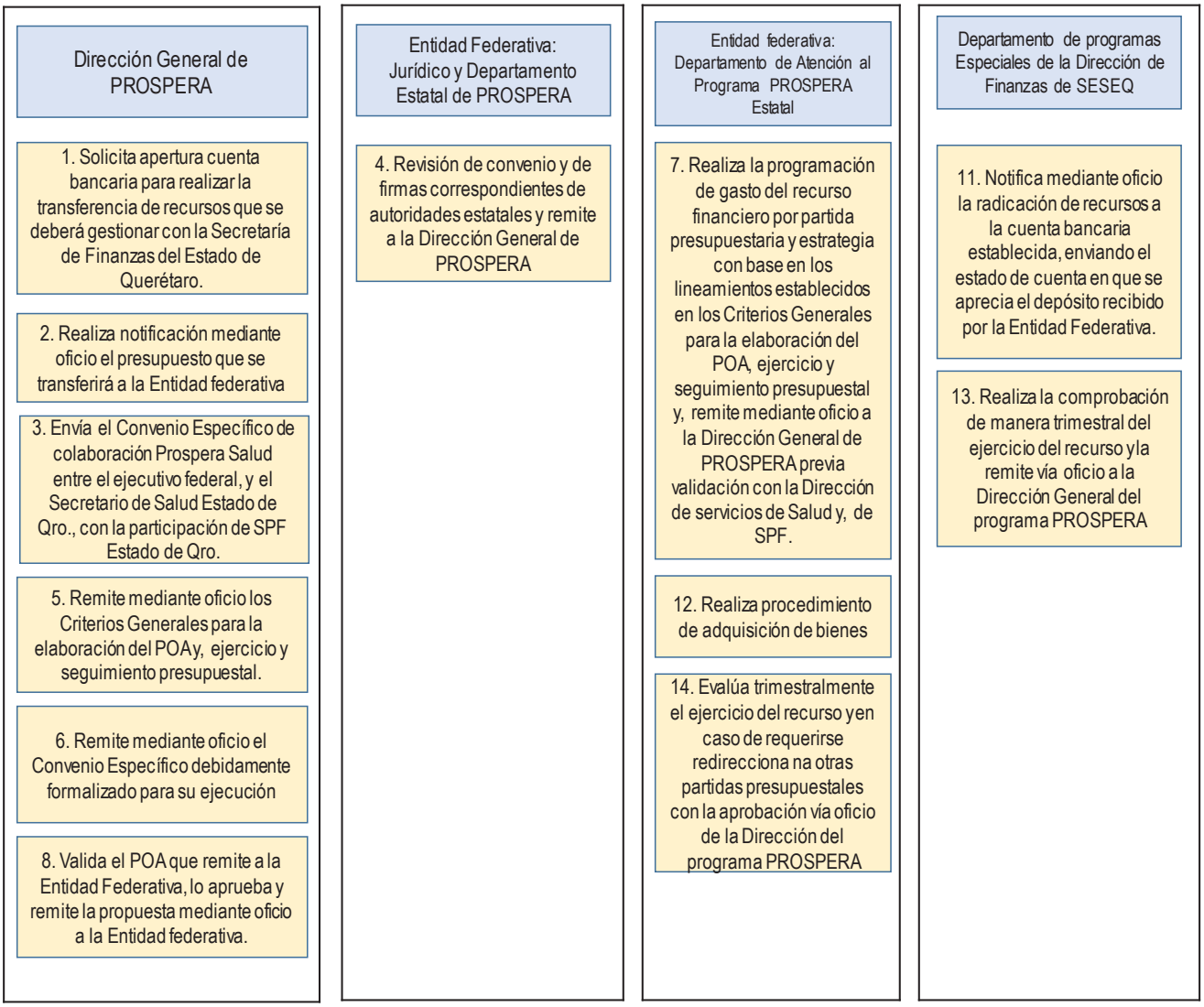
Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

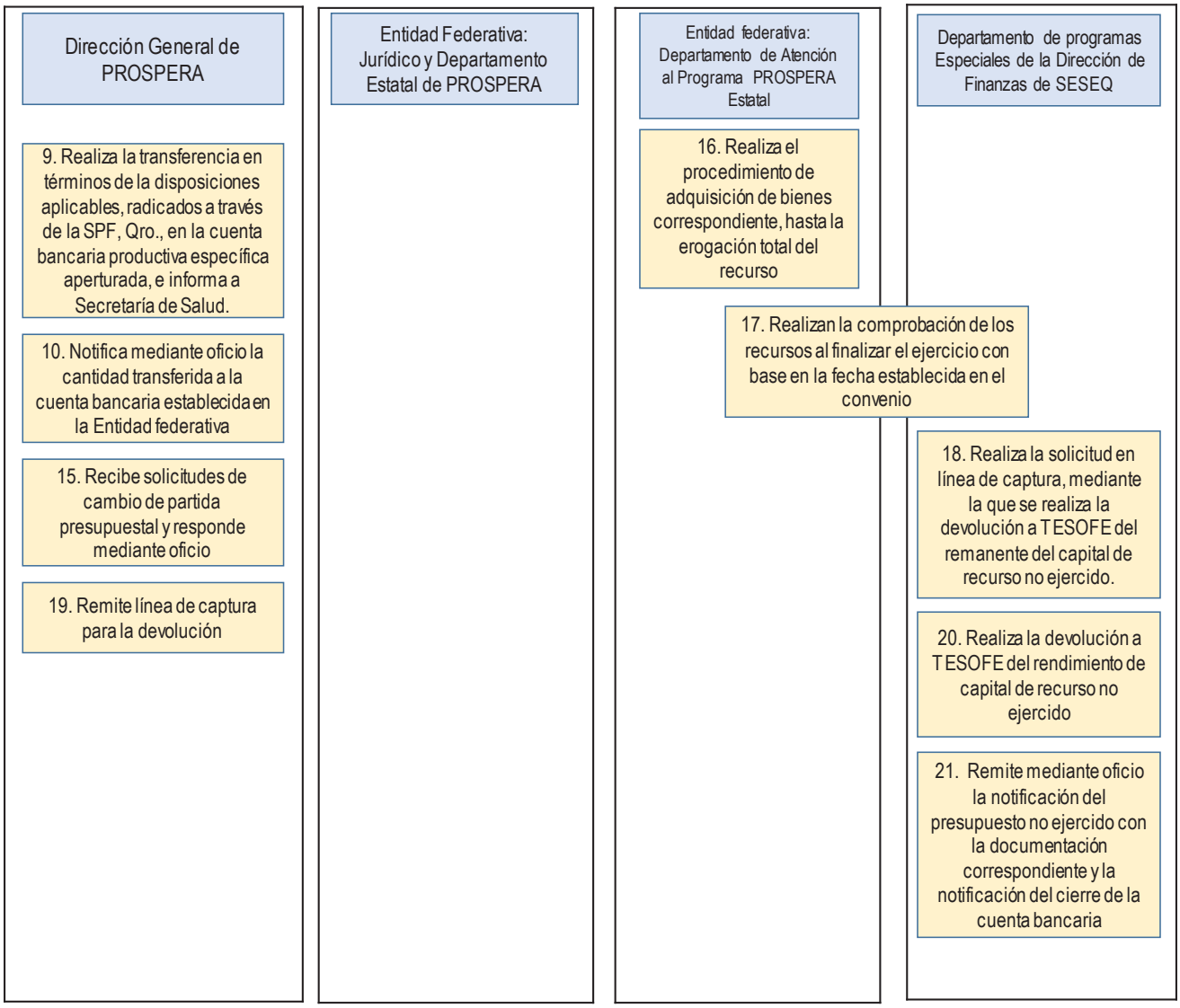
5. ¿Cuál es el proceso oficial que opera para la ministración de los recursos del Programa en la entidad federativa?

RESPUESTA:

El procedimiento técnico administrativo el recurso financiero referido al Convenio de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos para la Ejecución de Acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, se ilustran en la siguiente figura, en donde cada instancia comprende las actividades correspondientes, así como la numeración en la secuencia de las acciones.

Figura No. 1 Procedimiento Técnico Administrativo el Recurso Financiero del Programa Prospera Salud





Fuente: Procedimiento técnico administrativo de transferencia de recursos financieros a la entidad.

Descripción del Procedimiento:

No. De actividad	Actividad	Responsable
1	Solicita apertura cuenta bancaria para realizar la transferencia de recursos que se deberá gestionar con la Secretaría de Finanzas del Estado de Querétaro.	Dirección General de PROSPERA
2	Realiza notificación mediante oficio el presupuesto que se transferirá a la Entidad federativa.	Dirección General de PROSPERA
3	Envía el Convenio Específico de colaboración Prospera Salud entre el ejecutivo federal, y el Secretario de Salud Estado de Qro., con la participación de SPF Estado de Qro.	Dirección General de PROSPERA

No. De actividad	Actividad	Responsable
4	Revisión de convenio y de firmas correspondientes de autoridades estatales y remite a la Dirección General de PROSPERA.	Entidad Federativa: Jurídico y Departamento Estatal de PROSPERA
5	Remite mediante oficio los Criterios Generales para la elaboración del POA y, ejercicio y seguimiento presupuestal.	Dirección General de PROSPERA
6	Remite mediante oficio el Convenio Específico debidamente formalizado para su ejecución.	Dirección General de PROSPERA
7	Realiza la programación de gasto del recurso financiero por partida presupuestaria y estrategia con base en los lineamientos establecidos en los Criterios Generales para la elaboración del POA, ejercicio y seguimiento presupuestal y, remite mediante oficio a la Dirección General de PROSPERA previa validación con la Dirección de servicios de Salud y, de SPF.	Entidad federativa: Departamento de Atención al Programa PROSPERA Estatal
8	Valida el POA que remite a la Entidad Federativa, lo aprueba y remite la propuesta mediante oficio a la Entidad federativa.	Dirección General de PROSPERA
9	Realiza la transferencia en términos de la disposiciones aplicables, radicados a través de la SPF, Qro., en la cuenta bancaria productiva específica aperturada, e informa a Secretaría de Salud.	Dirección General de PROSPERA
10	Notifica mediante oficio la cantidad transferida a la cuenta bancaria establecida en la Entidad federativa.	Dirección General de PROSPERA
11	Notifica mediante oficio la radicación de recursos a la cuenta bancaria establecida, enviando el estado de cuenta en que se aprecia el depósito recibido por la Entidad Federativa.	Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ
12	Realiza procedimiento de adquisición de bienes.	Entidad federativa: Departamento de Atención al Programa PROSPERA Estatal
13	Realiza la comprobación de manera trimestral del ejercicio del recurso y la remite vía oficio a la Dirección General del programa PROSPERA.	Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ
14	Evalúa trimestralmente el ejercicio del recurso y en caso de requerirse redirecciona na otras partidas presupuestales con la aprobación vía oficio de la Dirección del programa PROSPERA.	Entidad federativa: Departamento de Atención al Programa PROSPERA Estatal
15	Recibe solicitudes de cambio de partida presupuestal y responde mediante oficio.	Dirección General de PROSPERA
16	Realiza el procedimiento de adquisición de bienes correspondiente, hasta la erogación total del recurso.	Entidad federativa: Departamento de Atención al Programa PROSPERA Estatal

No. De actividad	Actividad	Responsable
17	Realizan la comprobación de los recursos al finalizar el ejercicio con base en la fecha establecida en el convenio.	Entidad federativa: Departamento de Atención al Programa PROSPERA Estatal, en conjunto con el Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ
18	Realiza la solicitud en línea de captura, mediante la que se realiza la devolución a TESOFE del remanente del capital de recurso no ejercido.	Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ
19	Remite línea de captura para la devolución.	Dirección General de PROSPERA
20	Realiza la devolución a TESOFE del rendimiento de capital de recurso no ejercido.	Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ
21	Remite mediante oficio la notificación del presupuesto no ejercido con la documentación correspondiente y la notificación del cierre de la cuenta bancaria.	Departamento de programas Especiales de la Dirección de Finanzas de SESEQ

Finalmente, la evidencia incluye el oficio CNPSS-DGPO-666-2017 en donde se notifica sobre la radicación de los recursos para la operación del programa; y se da cuenta sobre los oficios 5014/DF/RFPP/241/2017, en donde se da respuesta al oficio citado anteriormente por parte de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, y el oficio 5014/DF/RFPP/240/2017, cuyo anexo refiere la recepción de los recursos, y la notificación sobre la transferencia exitosa de los mismos, con el No. De autorización 00000202953.

6. ¿Los recursos del Programa se transfieren en tiempo y forma con base en el calendario?

RESPUESTA: NO

La respuesta es negativa debido a que, de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio[22], los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que, el oficio de notificación[23], sobre la radicación de los recursos, de acuerdo con los procedimientos[24], está fechado el 30 de junio de 2017 en una sola exhibición.

Se incluye una imagen que da cuenta de la emisión del certificado, bueno por la cantidad de: $50,077,065.00 pesos.

FOLIO: 291783
SERIE: R
FECHA EMISION: 2017-06-29T15:02:38
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2017-06-29T15:02:40
CERTIFICADO EMISOR: 00001000000404780929
CERTIFICADO SAT: 00001000000404614920

22 CONVENIO PROSPERA-2017; y Convenio Modificatorio 2017 QRO.
23 Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017.
24 PROSPERA 2017 Envío Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad.

7. ¿El Ente Público SESEQ cuenta con un manual de Organización y/o de Procedimientos de los procesos principales para la distribución y control de los bienes y/o servicios que otorga el Programa?

RESPUESTA: SÍ

Por un lado, en las ROP[25] se establecen los mecanismos mediante los que se otorgan los servicios a la población beneficiaria, en donde se advierten los lineamientos referentes a la cobertura y la selección de beneficiarios de acuerdo con criterios y requisitos de elegibilidad; la metodología de focalización para la identificación y permanencia de los hogares; los esquemas de apoyo con corresponsabilidad; los tipos de apoyo para el componente salud; y la forma en que los apoyos o servicios deben otorgarse.

Asimismo, la evidencia incluye el Manual de Organización y la Estructura Orgánica del SESEQ, en donde se anota al programa Prospera Salud dentro de las responsabilidades, objetivos y funciones del Departamento de Atención, así como de la Dirección de Servicios de Salud[26].

En tal sentido las responsabilidades, así como las relaciones internas y externas, se visualizan dentro de la estructura orgánica para el programa, cuya función genérica por parte de la jefatura Responsable, es:

Responsable de la Instancia Médico-Administrativa con capacidad de realizar funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de estrategia en la Operación y Control de los Programas, Subprogramas y proyectos definitivos, sobre el programa PROSPERA.

De manera concreta, la evidencia muestra un Mapa Conceptual que da cuenta del procedimiento que se aplica para la adquisición de bienes del Programa, en donde intervienen: las Jurisdicciones Sanitarias, el Departamento de Atención, la Dirección de Finanzas, la Subdirección de adquisiciones, y el Departamento de almacén[27], así como un documento sobre el procedimiento para la adquisición de los bienes, que incluye 18 actividades que culminan con el envío de una copia de resguardo al Departamento de Atención del Programa, por parte del Responsable del Programa Prospera en las jurisdicciones sanitarias del SESEQ.

Como parte de los procedimientos de distribución a los beneficiarios, cabe destacar el de Corresponsabilidad de las familias beneficiarias, en donde se incluyen los formatos de calendarización y registro de beneficiarios; las políticas y responsabilidades; y la descripción del procedimiento[28].

25 Reglas de Operación del Programa Prospera Inclusión Social, Componente Salud, 2017. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf
26 Manual De Organización SESEQ. Extracto Prospera.
27 Mapa Conceptual del Procedimiento para la Adquisición de Bienes del Programa Prospera.
28 Procedimientos de certificación de corresponsabilidades, PROSPERA, 2015.

Asimismo, tanto en el procedimiento para el suministro y control del suplemento alimenticio[29], como en el manual[30] correspondiente, se indica que los suplementos se entregan bimestralmente y de manera exclusiva a la población vulnerable de PROSPERA.

Las actividades relevantes en los procesos de distribución de los bienes y servicios a los beneficiarios, son:

- ✓ Una vez integrado el padrón de beneficiarios, a más tardar el 30 de noviembre de cada año la Coordinación Nacional, a través de sus delegaciones estatales, entrega al sector salud el formato S1 para cada familia del padrón activo, para que el personal de salud los resguarde y registre en ellos la programación de citas, asistencia y cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad.
- ✓ El personal de salud realiza la programación de citas con el paquete de servicios de salud y lo anota en el formato 1 y en el documento “citas para la familia”; y éstas a su vez, asisten a las citas programadas conforme al esquema de atención de las Reglas de Operación, mediante los 13 grupos de acciones del paquete básico de servicios de salud y las 27 acciones de CAUSES; así como a los talleres de autocuidado.

29 Procedimiento para la entrega de suplemento alimenticio PROSPERA-2015.
30 Manual para el suministro y control del suplemento alimenticio 2017. Pág. 42. Forma de entrega a la población.

8. ¿El Ente Público SESEQ cuenta con procedimientos institucionales sistematizados para determinar la selección de beneficiarios de los bienes y servicios que se financian con recursos del Programa?

RESPUESTA: SÍ

Por un lado y de acuerdo con las Reglas de Operación, con base en la disponibilidad presupuestal y de las condiciones que permitan operar el Programa, la meta de cobertura se realiza considerando el presupuesto asignado; la cobertura de familias alcanzada en el año inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones y, la reincorporación para la compensación de las bajas[31].

Para estimar a la población objetivo, los criterios de inclusión indican que ésta debe ser los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de bienestar Mínimo ajustada (LBMa), así como a los hogares previamente incorporados cuyo ingreso per cápita se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPSC) y que cumplen con las características demográficas establecidas en el Esquema Diferenciado de Apoyo.

Los requisitos de elegibilidad denotan, que una vez identificadas las familias según los criterios previamente citados, el Programa dará prioridad a: hogares con integrantes menores a 22 años; hogares con mujeres en edad reproductiva; y hogares con integrantes con alguna discapacidad.

Por su parte, la metodología para la focalización incluye la revisión de la encuesta CUIS-ENCASECH, con el fin de identificar y/o corroborar las condiciones socioeconómica y demográficas de los hogares. Asimismo, y dado que el padrón de beneficiarios lo integra la Coordinación Nacional a través de sus delegaciones estatales, mediante el formato S1 -en donde se registran las familias del padrón activo-, el SESEQ registra en ellos la programación de citas, así como la asistencia y cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad.

31 Reglas de Operación de PROSPERA Inclusión Social, págs. 7 y 8. Recuperadas de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf

9. ¿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

Por un lado y de manera general, la normatividad aplicable, plasmada en el Convenio[32], indica lo siguiente:

- Artículo 4º., CEPEUM, párrafo cuarto. El derecho de las personas a la protección de salud, y dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la congruencia de la federación y las entidades federativas en materia de Salubridad General.
- Ley General de Salud[33].
    - Artículo 77 bis 1. El derecho que tienen todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud sin importar su condición social, entendiéndolo como un mecanismo para garantizar el acceso, efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y, sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.
    - Artículo 77 bis 11 al 77 bis 19. Correspondientes a las Aportaciones para el Sistema de Protección Social en Salud.
- Reglamento de la Ley General de Salud, Artículos 76 al 81. En materia de Protección Social en Salud y su Transitorio Décimo Cuarto[34].
- Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2017[35].

En el siguiente cuadro se incluyen las actividades y los componentes[36], identificados en las Reglas de Operación[37], en la MIR Federal del programa[38], y la MIR Estatal[39], en donde, de manera más ágil, es posible identificar la congruencia que existe entre la normatividad aplicable y, las actividades y componentes del programa.

32 Convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA, Programa de Inclusión Social, Componente Salud. 2017.
33 Ley General de Salud. Recuperado de: https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/documentos/ley-general-de-salud-141095
34 Reglamento a la ley General de Salud. Recuperado de: https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/reglamento-de-la-ley-general-de-salud-en-materia-de-proteccion-social-en-salud?idiom=es
35 Reglas de Operación, para el ejercicio fiscal 2017. Recuperadas de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf
36 Nota: En el caso de las actividades de la MIR federal, solamente se colocaron las correspondientes a los servicios que realiza el SESEQ.
37 Extracto ROP 2017.
38 MIR Prospera. Resumen narrativo, 2017. Federal.
39 MIR ESTATAL- RESUMEN NARRATIVO.

Cuadro No. 4 Actividades y Componentes identificados en las ROP, MIR Federal y MIR Estatal para del Programa Prospera Salud

	Reglas de Operación	MIR Federal	MIR Estatal
Actividades	Actualización permanente del Padrón de beneficiarios o Área de enfoque.	Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.	Atención Médica a beneficiarios.
	Programación de citas.	Prestación de servicios de salud.	Atención nutricional a niños menores de cinco años.
	Control y registro de suplementos alimenticios.	Certificación del cumplimiento de responsabilidades en salud de las familias beneficiarias	Atención a la mujer embarazada.
	Adquisición y distribución de suplementos alimenticios a SESEQ.	Cobertura de atención de familias beneficiarias	Equipamiento (médico-tecnológico) a unidades médicas de SESEQ donde opera el componente de Salud del Programa Prospera.
	Vigilancia y seguimiento del estado de nutrición.	Transferencia de recursos.	
	Promoción de la salud.		
	Mantenimiento menor de las Unidades de Salud		
	Reglas de Operación	**MIR Federal**	**MIR Estatal**
Componentes	Entrega bimestral de suplementos alimenticios de acuerdo con el Modelo de operación por Área Geográfica.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Otorgar el PBGS más las 27 intervenciones de CAUSES.
	Orientación a la población sobre la forma de preparación y consumo de los suplementos alimenticios.		Control prenatal a mujeres beneficiarias.
	Proporcionar el Paquete Básico Garantizado de Salud y las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.		Vigencia del Estado Nutricional.
	Educación alimentaria nutricional.		Entrega de suplementos alimenticios.
	Consulta médica para prueba de tamizaje, prueba diagnóstica y estimulación temprana.		

10. Los beneficiarios de los bienes y servicios específicos del programa PROSPERA Salud ¿Están registrados en una base de datos o padrón de beneficiarios en donde se observen los datos de identificación?

RESPUESTA: SÍ

De acuerdo con la normatividad aplicable, plasmada en las Reglas de Operación del programa[40], la metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del programa, es el insumo para conformar el "Padrón de Beneficiarios".

Este padrón lo integra la Coordinación Nacional a través de sus delegaciones estatales, mediante el formato S1 -en donde se registran las familias del padrón activo-, en tanto que el SESEQ, que es la instancia ejecutora, registra en ellos la programación de citas, así como la asistencia y cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad.

El formato S1 –Padrón e beneficiarios-, registra a los integrantes de la familia con nombre y apellidos, la fecha de nacimiento, y el registro de cumplimiento de asistencia a las citas médicas programadas –seguimiento y monitoreo-[41].

Cabe destacar que como parte del procedimiento de certificación de corresponsabilidad[42], los formatos "S" que conforman la información sobre los beneficiarios, incluyen variantes de registro, que son:

Formato S1: Se entrega a las unidades de salud rurales para que se registre la calendarización de las citas médicas y de los talleres de capacitación para el autocuidado de la salud, para cada uno de las y los integrantes de las familias beneficiarias.

Formato S1-U: Se entrega a las unidades de salud urbanas para que se registre la calendarización de las citas médicas y de los talleres de capacitación para el autocuidado de la salud, para cada uno de las y los integrantes de las familias beneficiarias.

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 28 del PEF 2017, y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Coordinación Nacional difunde, a través de su página de internet, la información relativa al listado de localidades y número de familias; la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades, así como del padrón de beneficiarios.

40 Extracto de las ROP, 2017. Verificación:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf
41 Formato S.1 2017.
42 Procedimiento de Certificación de Corresponsabilidad Prospera, 2015.

11. El Ente Público SESEQ cuenta con una estructura organizacional que le permita entregar los componentes y alcanzar el logro del Propósito del Programa?

RESPUESTA: SÍ

Para la entrega de componentes–bienes y servicios del programa-, dentro de la representación gráfica de la estructura organizacional claramente se identifica la Jefatura de Atención del Programa PROSPERA[43], que depende directamente de la Dirección de Servicios de Salud.

Por su parte, en el Manual de Organización[44] se identifica la función genérica y las actividades específicas de cada uno de los integrantes del organigrama.

Cabe señalar que dentro de su estructura organizacional se encuentran directamente relacionadas las Áreas de Finanzas, Planeación, Servicios de Salud, Adquisiciones, y Recursos Humanos[45].

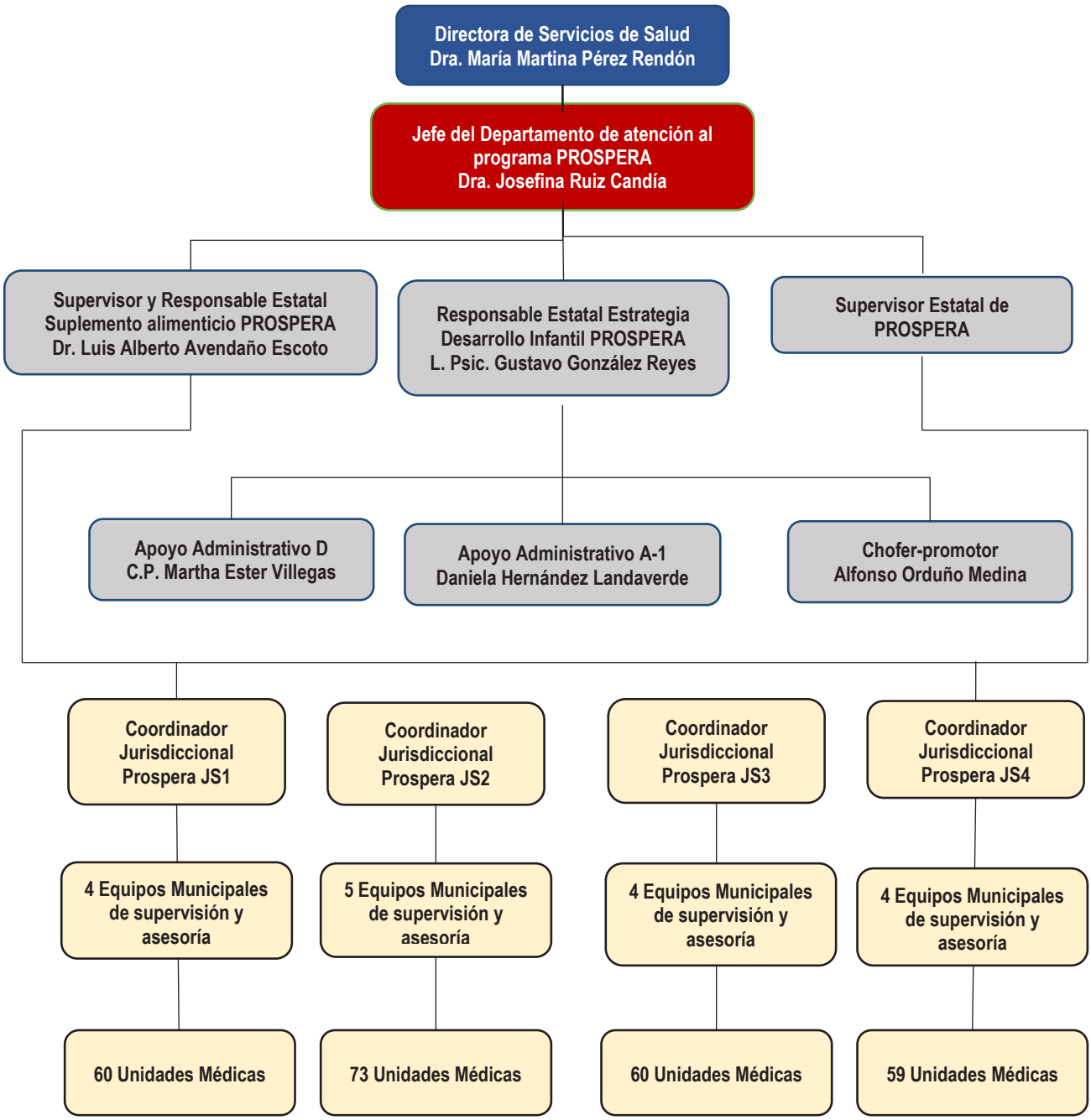
Asimismo, en los procedimientos principales del programa dentro de SESEQ, como son los Técnico-administrativos, de Operación y, de Adquisiciones[46], se especifican las relaciones con las áreas de Finanzas, Planeación y Jurídica entre otras, en donde se establece la responsabilidad en cada una de las actividades que les competen.

Finalmente y como parte del logro del objetivo del programa o Propósito, se advierte en la evidencia el cumplimiento de las metas programadas y asociadas a los indicadores plasmados en la MIR Estatal[47].

Se incluye el organigrama correspondiente resaltando el área de responsabilidad, así como las áreas de responsabilidad de la entrega de los Componentes.

43 Organigrama Estatal PROSPERA.
44 Manual de organización SESEQ. Extracto PROSPERA.
45 Mapa Conceptual del Procedimiento para la Adquisición de Bienes del Programa Prospera.
46 Diagrama del procedimiento de Adquisiciones.
47 Fichas Técnicas MIR Estatal PROSPERA 2017.

Figura No. 2 Organigrama del Departamento de Atención del Programa PROGRESA Salud



Tema III. Evolución de la Cobertura

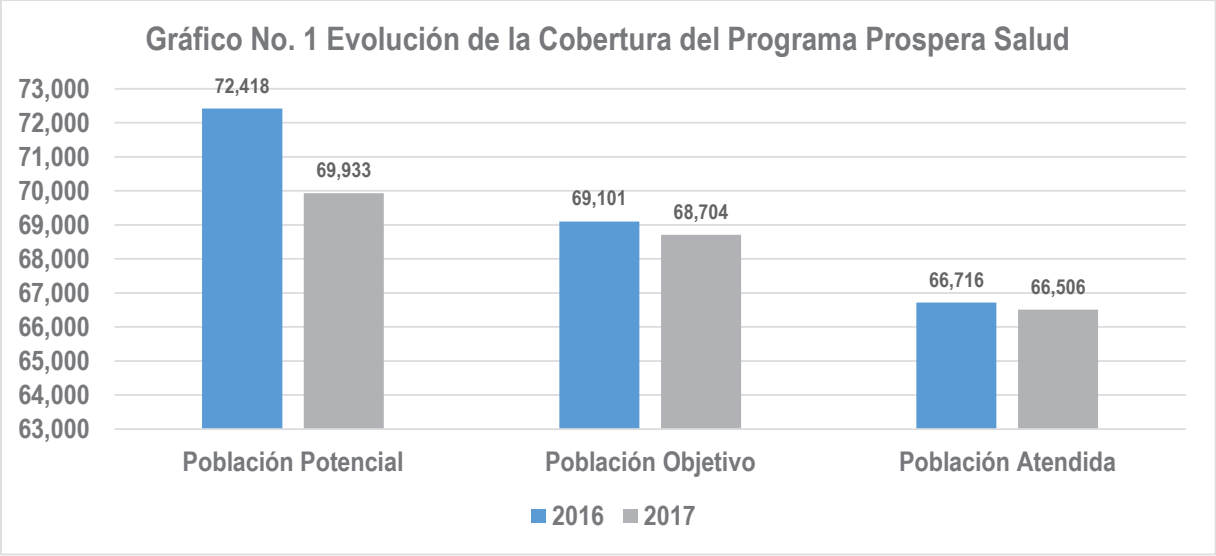
PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

12. ¿Cómo ha evolucionado la cobertura de atención a los beneficiarios de los bienes y servicios del Programa?

RESPUESTA:

De acuerdo con el informe correspondiente[48] sobre la administración del Parón de Beneficiarios; así como al concentrado estatal CLUES correspondiente a las 252 unidades[49], en donde se advierte el reporte por tipo de beneficiario atendido, integrante de las familias beneficiarias; la evolución de la cobertura del programa se visualiza en el siguiente gráfico:



Asimismo, el resultado del indicador es de menos 0.31 % de variación porcentual anual en la evolución de la cobertura, en tanto que, la eficiencia anual de cobertura, se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla No. 1 Cobertura Anual de Atención
2016-2017

Tipo de Beneficiarios	Población Potencial (PP)[1]	Población Objetivo (PO)[2]	Población Atendida (PA)[3]	Cobertura (PA/PP)*100	Eficiencia de cobertura (PA/PO)*100
Año	Área de enfoque: Familias	Área de enfoque: Familias	Área de enfoque: Familias:	Área de enfoque: Familias	Área de enfoque: Familias
2016	72,418	69,101	66,716	92.13%	96.55%
2017	69,933	68,704	66,506	95.10%	96.80%

[1] Población potencial. Familias registradas del programa. Formatos S1 a SESEQ.
[2] Población objetivo. Familias registradas en los Sistemas de información de los SESEQ, misas que se registraron en las unidades de salud para su atención SINBA-SIP (Sistema de Información oficial en plataforma de la DGIS).
[3] Población Atendida. Familias que recibieron diferentes tipos de atención dentro de los SESEQ tales como: Talleres comunitarios, consulta, control nutricional, entre otros) y que cumplieron con su corresponsabilidad en el componente Salud el programa Prospera, reportadas en el SINBA-SIP.

48 Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016.
49 Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.

13. ¿El Ente Ejecuto del SESEQ 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:

De acuerdo con lo señalado en las Reglas de Operación[50], así como en el Convenio[51], el área de enfoque que debe recibir los bienes y servicios por parte del programa, debe cumplir con una corresponsabilidad en salud[52], consistente en su asistencia a Consulta médica y al Taller de autocuidado de la salud.

Esta información se registra mensualmente por parte de las unidades médicas en los formatos S1 y S1-U, mismos que se entregan a la Delegación Estatal de PROSPERA de manera bimestral[53].

En tal sentido, las familias que recibieron los diferentes tipos de atención dentro de SESEQ, PBGS y 27 intervenciones del CAUSES; y que cumplieron con su corresponsabilidad, son reportadas en el SINBA-SIP[54].

50 Reglas de Operación, 2017. Págs. 12 a 14 y 33 a 35. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf
51 Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud, 2017. Págs. 5 y 6.
52 Procedimiento de corresponsabilidad en Salud.
53 Oficio de padrón de beneficiarios. Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016.
54 Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.

Tema IV. Resultados y Ejercicio de los Recursos

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

14. ¿Cuál es el resultado de los indicadores de desempeño del Programa PROSPERA Salud respecto a sus metas?

RESPUESTA:

Los indicadores de desempeño del programa prospera Salud, de acuerdo con lo observado en la MIR[55], indican que a nivel de Fin - *Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar-,* los indicadores de desempeño se calculan y reportan quinquenalmente y cada dos años para el Porcentaje de la población con seguridad alimentaria.

En el caso del Propósito - *Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar-* el indicador correspondiente a Salud - *Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de edad embarazadas y en periodo de lactancia atendidas por el programa-* se calcula sexenalmente.

Para el caso del Componente – *D. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto y apoyos en especie entregados-* así como del nivel de actividades, en el Estado de Querétaro, la información sobre el seguimiento y monitoreo del Programa[56], advierte lo siguiente:

55 Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Recuperado de: https://evaluacion.prospera.gob.mx/es/wersd53465sdg1/matriz/mir2017/MIR%20_PROSPERA_cuarto_trimestre_2017.pdf
56 Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo (N-ISO). MIR 2017.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Componente de Salud PROSPERA Programa de Inclusión Social

Tabla No. 2 Resultado de los Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo
2013-2018

Todas las unidades de salud

01 Secretaría de Salud

22 QUERÉTARO

Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo (N-ISO)

Año Bim		Salud: Cobertura de Salud: Familias 01	Embarazadas 02	Emb 1er Trim 03	Lactantes 04	Atención Nutricional: Niños 07	Cobertura con suplementos: Emb y Lact 05	Niños 08	Suficiencia de suplementos: Emb y Lact 06	Niños 09	Nutrición: Desnutrición: Aguda 10	Bajo peso 1_/ 11	Crónica 12	Lugar Nacional
Rangos		100%	100%	50%	100%	100%	100	100%	1	1	-	0	-	
		95 - 100	95 - 100	45 - 100	95 - 100	95 - 100	90 - 100	85 - 100	0.99 - 1	0.99-1	-	0 - 11	-	
		90 -94.99	90 -94.99	40 -44.99	90 -94.99	90 -94.99	80 -89.99	80 -84.99	0.97 - 0.98	0.97 -0.98	-	11.1-12.5	-	
		0.00 - 89.99, >100	0.00 -89.99, >100	0.00 - 39.99, >100	0.00 - 89.99, >100	0.00 -89.99, >100	0.00 - 79.99 , >100	0.00 - 79.99, >100	0.00 -0.96, >1	0.00 - 0.96, >1	-	>12.5	-	
2017	01	97.08	100.00	60.30	99.85	99.99	96.96	95.76	1.00	1.00	0.37	-	9.35	11
	02	96.35	100.00	61.99	99.74	99.99	98.38	94.87	1.00	1.00	0.37	-	10.55	7
	03	96.88	100.00	60.16	99.73	100.00	96.23	95.94	1.00	1.00	0.37	-	10.76	10
	04	96.55	100.00	63.52	99.95	100.00	97.23	96.30	1.00	1.00	0.40	-	10.13	5
	05	96.49	100.00	65.53	100.00	99.99	97.99	97.14	1.00	1.00	0.31	-	9.56	3
	06	96.80	99.57	65.16	100.00	100.00	95.20	95.52	1.00	1.00	0.34	-	8.37	6

De acuerdo con los estándares o rangos, delimitados bajo un sistema de semaforización, los resultados indican que el objetivo de Componente se cumplió:

D Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto y apoyos en especie entregados.

Así como las actividades asociadas al mismo:

B 2 Certificación del cumplimiento de responsabilidades en salud de las familias beneficiarias.

D 7 Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.

D 8 Prestación de servicios de salud.

Ocupando en todos los casos, el sexto lugar al término del año 2017.

15. Cuál es el comportamiento histórico de los recursos del Programa?

RESPUESTA:

De acuerdo con la información contenida en los Convenios de Colaboración, correspondientes a los ejercicios fiscales 2016[57] y 2017[58], en donde se establecen el monto y los plazos para el ejercicio del presupuesto; así como los oficios mediante los cuales se realiza la comprobación del recurso a la Dirección General del Programa PROSPERA en la DCNPPS[59], en la siguiente tabla se resumen las cifras solicitadas como parte de la respuesta, según los Términos de referencia de la evaluación.

Tabla No. 3 Análisis del Recurso Transferido
(cantidades en pesos)

Ejercicio Fiscal	Autorizado	Modificado	Devengado	Pagado	Reintegro a TESOFE
2016	52,403,374.62	52,403,374.62	47,641,630.37	47,641,630.37	4,761,744.25
2017	50,077,065.00	50,077,065.00	37,289,719.90	37,289,719.90	12,787,345.10

De acuerdo con el informe señalado por parte de SESEQ

… para el ejercicio fiscal 2016 se contaba con un plazo perentorio para la erogación total del recurso, siendo éste, a partir de la transferencia del recurso hasta el 30 de junio del 2017; sin embargo, con base en el convenio modificatorio al convenio específico para la ejecución de las acciones 2017, el plazo se signó para el 31 de diciembre, con la comprobación correspondiente al 31 de marzo de 2018.

Considerando lo anterior, el reintegro el recurso 2017 fue mayor debido a que, durante los primeros seis meses de 2017 se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016.

57 Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud. Querétaro 2016. Pág. 6.
58 Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud, 2017. Pág. 6.
59 PROSPERA 2017 Comprobación al 31 de marzo 2018. Oficio 5014/DF/RFPE/073/2018 de fecha 2 de abril de 2018; Oficio DP/041/2018 de fecha 29 de enero de 2018; Oficio 5014/DF/RFPE/239/2017; Oficio DP/291/2017 e fecha 26 de julio de 2017;

16. En qué porcentaje del presupuesto modificado el Programa fue devengado y pagado?

RESPUESTA:

De acuerdo con las cifras de la tabla No. 3, sustentada en los convenios de colaboración 2016 y 2017, así como con los oficios mediante los cuales se realiza la comprobación del recurso a la Dirección General del Programa PROSPERA en la DCNPPS, en apego a los Términos de Referencia se realizó el cálculo porcentual del presupuesto devengado y pagado, como sigue:

$$Porcentaje\ de\ presupuesto\ pagado\ 2016 = \left(\frac{47{,}641{,}630.37}{52{,}403{,}374.62}\right) * 100 = 90.9$$

$$Porcentaje\ de\ presupuesto\ devengado\ 2016 = \left(\frac{47{,}641{,}630.37}{52{,}403{,}374.62}\right) * 100 = 90.9$$

$$Porcentaje\ de\ presupuesto\ pagado\ 2017 = \left(\frac{37{,}289{,}719.90}{50{,}077{,}065.00}\right) * 100 = 74.4$$

$$Porcentaje\ de\ presupuesto\ devengado\ 2017 = \left(\frac{37{,}289{,}719.90}{50{,}077{,}065.00}\right) * 100 = 74.4$$

Por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre los años de referencia; y por el otro, que en el año que se evalúa se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado.

Tal subejercicio se debió, como ya se ha comentado (respuesta a la pregunta anterior No. 15), a la reducción del plazo perentorio para la erogación total del recurso, establecida al 31 de diciembre de 2017 en el Convenio Modificatorio[60].

Al caso cabe agregar que durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016 y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que el oficio de notificación[61], sobre la radicación de los recursos, de acuerdo con los procedimientos[62], está fechado el 30 de junio de 2017 en una sola exhibición.

60 Convenio Modificatorio 2017 Querétaro, en materia de Transferencia de Recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud.
61 Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017.
62 PROSPERA 2017 Envío Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad.

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

RESPUESTA:

En estricto apego con los Términos de referencia, se realizó el cálculo de costo efectividad para el 2016 y 2017, de la siguiente manera:

$$Costo\ Efectividad\ 2016 = \frac{\frac{52{,}403{,}374.62}{69{,}101}}{\frac{47{,}641{,}630.37}{66{,}716}} = 1.061$$

$$Costo\ Efectividad\ 2017 = \frac{\frac{50{,}077{,}065.00}{68{,}704}}{\frac{37{,}289{,}719.90}{66{,}506}} = 1.299$$

De acuerdo con la tabla de valores ponderados

Tabla de valores ponderados

Rechazable	Débil	Aceptable	Costo-efectividad esperado	Aceptable	Débil	Rechazable
0	0.49	0.734	1	1.265	1.51	2

Los resultados indican que, en ambos años de referencia, el resultado es aceptable con valores de 1.061 para 2016 y, de 1.30 para 2017.

Cabe destacar que, aunque en ambos casos el costo efectividad está en el rango de “aceptable”, la razón por la cual en el 2017 el resultado apenas alcanza el valor ponderado se debe a que durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016 y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que, el oficio de notificación[63] sobre la radicación de los recursos, de acuerdo con los procedimientos[64], está fechado el 30 de junio de 2017 en una sola exhibición.

En tal sentido se debe agregar que, de acuerdo con el resultado de los indicadores de atención mediante los bienes y servicios que componen el Programa, se logró atender al 96.8% de la población objetivo[65].

63 Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017.
64 PROSPERA 2017 Envío Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad.
65 Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016; y Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.

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

RESPUESTA: SÍ

Los ordenamientos de normatividad aplicable en materia de información de resultados y financiera, están enmarcados en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria[66] y, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental[67], y los convenios específico y modificatorio 2017[68].

En tal sentido y, de acuerdo con la evidencia, el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a SESEQ para las acciones del Programa Prospera Salud, 2017, se encuentran publicados en el Diario Oficial “La Sombra de Arteaga”[69].

66 Artículos 85 y 110 de la LFPRH. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/122496/Ley_Federal_de_Presupuesto_y_Responsabilidad_Hacendaria.pdf

67 LGCG vigente. Artículos 51, 52, 54, 56, 57, 68 a 71, 74, 77, 79, 80 y 81, Recuperado de: http://www.conac.gob.mx/es/CONAC/Normatividad_Vigente.

68 Convenio específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud, 2017; y Convenio Modificatorio 2017 Querétaro, en materia de Transferencia de Recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de inclusión Social, Componente Salud.

69 Diario oficial la Sombre de Arteaga Fecha 2 de febrero de 2018, pág. 3405 a la 3474. Información al cuarto trimestre de 2017. http://lasombradearteaga.segobqueretaro.gob.mx/getfile.php?p1=20180208-01.pdf; así como el 2 de agosto y 2 de noviembre de 2018.

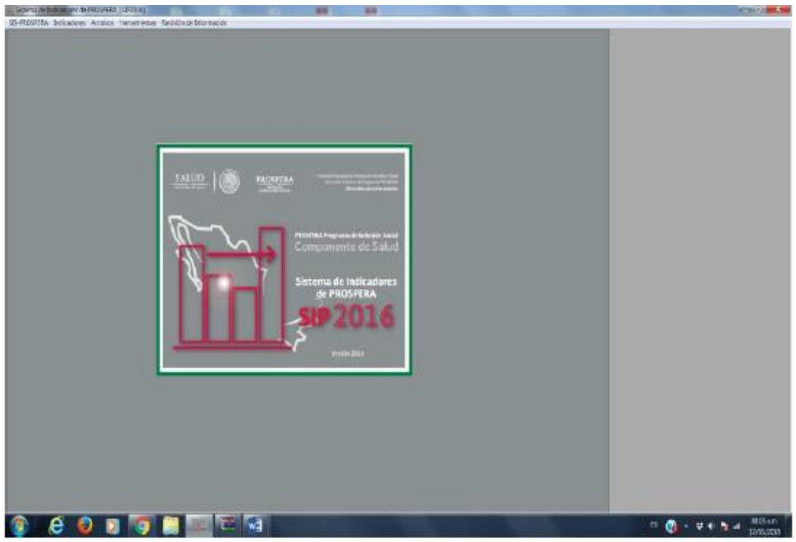
19. ¿Cuáles son los principales sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Programa a nivel estatal?

RESPUESTA:

De acuerdo con la evidencia documental, los sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Programa prospera Salud en el Estado de Querétaro, son:

- ✓ IDEA. En el Sistema Informático para el Diagnóstico de Acciones Estratégicas (IDEA), se determinan las necesidades de los recursos establecidos en los criterios. Es un instrumento para el diagnóstico de equipamiento, recursos humanos y, regionalización operativa. Se encuentra instalado en el Departamento de Atención al programa PROSPERA, y es de uso restringido.

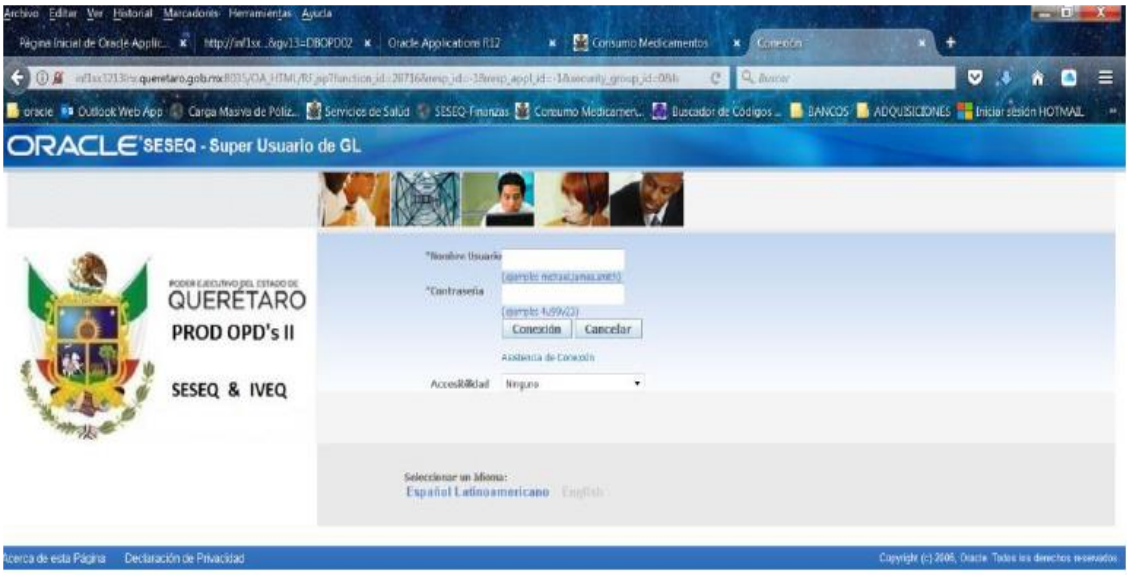
- ✓ SIP 2016. El Sistema de Indicadores PROSPERA (SIP), también está instalado en el Departamento de Atención al Programa, y es de uso restringido.



- ✓ SINBA. El Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, es una herramienta diseñada para garantizar el intercambio de información y su análisis a nivel nacional que integra de forma estructurada y sistematizada la información básica en materia de Salud a través de procedimientos, protocolos y plataformas tecnológicas, administrado por la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección general de Información en Salud.

- ✓ SINSA. En el Sistema de Inventario nacional de Suplemento Alimenticio, se registran las entradas y salidas de suplementos alimenticios con base en la población objetivo por unidad, jurisdicción y estado. Éste se ubica en el Portal de Sistemas de la CNPS, y es de uso restringido.

- ✓ ORACLE. Es un sistema mediante el cual se realiza el control contable y presupuestal de los recursos transferidos del Programa Prospera y de SESEQ, en la Dirección de Finanzas, y es de uso restringido.



20. Cuál es el costo promedio por tipo de beneficiario atendido con los bienes y/o servicios realizados con recursos del Programa?

RESPUESTA:

En estricto apego con los Términos de Referencia, en donde se solicita calcular el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios realizados con recursos del Programa mediante la fórmula utilizada; y considerando que el beneficiario corresponde a un área de enfoque identificada como "familias"[70], así como el gasto de inversión realizado durante el ejercicio fiscal que se evalúa (2017)[71], el resultado es el siguiente:

$$CPBA = \frac{GI: 37,289,719.9}{PA: 66{,}506} = \$\ 560.69$$

En donde
CPBA: Costo promedio por tipo de beneficiario atendido.
GI: Gasto de inversión del año evaluado por tipo de bien o servicio.
PA: Población efectivamente atendida o beneficiada con los bienes y servicios generados con recursos del Programa. Reportada en la tabla de cobertura.

Por otro lado, y en aras de tener un referente, se realizó el mismo cálculo para el ejercicio fiscal 2016[72], cuyo resultado arroja la cantidad de $ 714.09 pesos de costo por beneficiario atendido.

La diferencia absoluta es de $153.40, en tanto que, el indicador del cual resulta la variación porcentual anual, tomando en cuenta la cantidad de beneficiarios atenidos y el gasto aplicado en los años de referencia, es de menos 21.48%; lo cual indica una mayor eficiencia en el 2017, aun con el resultado alcanzado en el valor ponderado de costo efectividad, considerando que durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016 y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que, el oficio de notificación[73] sobre la radicación de los recursos, de acuerdo con los procedimientos[74], está fechado el 30 de junio de 2017 en una sola exhibición. Asimismo, se debe agregar que, de acuerdo con el resultado de los indicadores de atención mediante los bienes y servicios que componen el Programa, se logró atender al 96.8% de la población objetivo[75].

70 Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016; y Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.
71 Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017; y PROSPERA 2017 Envío Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad; PROSPERA 2017 Comprobación al 31 de marzo 2018; y Oficio No. CNPSS-DGPO- 534-2017 correspondiente al POA-2017 autorizado.
72 PROSPERA 2016 FAF Final; y SIS-PROSPERA 2016 Población Objetivo y Atendida.
73 Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017.
74 PROSPERA 2017 Envío Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad.
75 Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016; y Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.

Tema V. Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

21. Como parte de la evaluación del ejercicio 2016 del Programa ¿Fueron emitidas recomendaciones y aspectos susceptibles de mejora?

RESPUESTA: NO APLICA

No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016. Por tanto, no se emitieron recomendaciones y el Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

RESPUESTA: NO APLICA

No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016. Por tanto, no se emitieron recomendaciones y el Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora.

Tema VI. Conclusiones

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Características del Programa

El Programa Prospera de Inclusión Social en su Componente Salud, tiene por objetivo articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social dirigida a la población que se encuentra en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad y, opera bajo estrategias específicas de proporcionar de manera gratuita a los beneficiarios el paquete básico garantizado de salud previsto en la Reglas de Operación y, la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES (Catálogo Universal de Servicios de Salud) con base en las cartillas nacionales de salud, con un carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en la salud pública, e inclusive del ciudadano de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos; así como promover la mejor nutrición de la población beneficiaria y, fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad.

El programa Prospera Salud contribuye con los objetivos de Desarrollo Nacional, Sectorial, Estatal e Institucional, a través del cumplimiento de sus objetivos estratégicos de resultados, que en concreto son: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación; y Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante atención médica, control prenatal, vigilancia de la malnutrición, evaluación del desarrollo infantil y entrega de suplementos alimenticios.

Operación del Programa

Los recursos del programa no se transfieren en tiempo y forma, según lo especificado en el convenio específico y en el convenio modificatorio; en tanto que se ministraron en una sola exhibición el 30 de junio de 2017.

El Ente Público SESEQ, responsable de la administración y operación del programa en la Entidad, cuenta con una estructura organizacional que le permite entregar los componentes y alcanzar el logro del Propósito del Programa; así como con Reglas de Operación, y con Manuales de Operación y de Procedimientos de los procesos principales para la distribución y control de los bienes y/o servicios que otorga el Programa.

Para determinar la selección de los beneficiarios, cuyos requisitos de elegibilidad e incorporación de familias se realizan bajo lineamientos operativos y criterios normativos definidos por la Coordinación Nacional que, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), así como aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), quienes reciben los bienes y servicios de acuerdo con la normatividad aplicable y están registrados en un Padrón de Beneficiarios.

Evolución de la Cobertura

La evolución de la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.

Resultados y Ejercicio de los Recursos

La información sobre el seguimiento y monitoreo del Programa, advierte que en el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y que la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.

En cuanto al tema de los recursos, por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017; y por el otro, que en el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado.

Tal subejercicio se debió, a la reducción del plazo perentorio para la erogación total del recurso, establecida al 31 de diciembre de 2017 en el Convenio Modificatorio; a que, durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016; y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que los recursos se ministraron en un sola exhibición el 30 de junio de 2017.

Asimismo, la relación de costo efectividad del recurso ejercido fue aceptable, según los valores ponderados con los que se compara el resultado de su cálculo; con un costo promedio por familia beneficiada de $560.69 pesos; y que, comparado con el 2016, resulta con una mayor eficiencia.

Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de mejora

No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016. Por tanto, no se emitieron recomendaciones y el Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora en el Sistema correspondiente (Secretaría de la Contraloría del Estado de Querétaro).

Conclusión General

El objetivo general del Programa PROSPERA Inclusión Social, es contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación y, mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

El Ente Público SESEQ, responsable de la administración y operación del programa en la Entidad, en su componente Salud, cuenta con una estructura organizacional que le permite entregar los componentes y alcanzar el logro del Propósito del Programa; así como con Reglas de Operación, y con Manuales de

Operación y de Procedimientos de los procesos principales para la distribución y control de los bienes y/o servicios que otorga el Programa.

Para determinar la selección de los beneficiarios, se identifica a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), así como aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS; y la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.

La información sobre el seguimiento y monitoreo del Programa, advierte que en el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y que la Entidad Federativa alcanzó el primer lugar a nivel nacional.

En cuanto al tema de los recursos, por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017; y por el otro, que en el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado y que el subejercicio se debió a la reducción del plazo perentorio para la erogación total del recurso, establecida al 31 de diciembre de 2017 en el Convenio Modificatorio; a que, durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016; y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que los recursos se ministraron en un sola exhibición el 30 de junio de 2017.

No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016. Por tanto, no se emitieron recomendaciones y el Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora en el Sistema correspondiente (Secretaría de la Contraloría del Estado de Querétaro).

Sírvanse las conclusiones del presente informe de evaluación para observar lo dispuesto en el numeral 28 del “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño” que a la letra dice:

“La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos y metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento a considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación, para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y la mejora de las políticas, de los Programas presupuestarios y del desempeño institucional. (…)”.

Anexos

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Anexo 1. Análisis FODA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Tema de Evaluación: 1. Características del Programa		
Fortalezas y Oportunidades	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 En el Estado de Querétaro, el SESEQ –Servicios de Salud del Estado de Querétaro- es la instancia médico-administrativa con capacidad de realizar funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia para la operación y control del Programa Prospera Salud.	1	NO APLICA
2 El programa PROSPERA Salud contribuye con el cumplimiento de algunos objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, del Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021 y del Plan Sectorial Estatal.	2	
3 Los objetivos estratégicos del Programa son congruentes con los “elementos programáticos” y con los objetivos institucionales de SESEQ.	3	
4 El Programa tiene sinergia con el FASSA y con el Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud debido a que éstos cuentan con diferente población objetivo, pero brindan los mismos bienes y/o servicios.	4	
Debilidades y Amenazas	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
NO SE IDENTIFICAN DEBILIDADES NI AMENAZAS EN ESTE TEMA.		

Tema de Evaluación: 2. Operación		
Fortalezas y Oportunidades	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 El procedimiento técnico administrativo para la ministración de los recursos financieros del Programa comprende actividades y tareas en responsabilidad de todas las instancias involucradas.	5	NO APLICA
2 El Ente Público SESEQ, responsable de la administración y operación del programa en la Entidad, cuenta con una estructura organizacional que le permite entregar los componentes y alcanzar el logro del Propósito del Programa.	11	
3 Los requisitos de elegibilidad e incorporación de familias beneficiarias del programa se realizan bajo lineamientos operativos y criterios normativos claramente definidos.	8 y 9	
4 v El Ente Público SESEQ, responsable de la administración y operación del programa en la Entidad, cuenta con Reglas de Operación, y con Manuales de Operación y de Procedimientos de los procesos principales para la distribución y control de los bienes y/o servicios que otorga el Programa congruentes con la normatividad aplicable.	7, 8 y 9	
5 El Programa cuenta con un Padrón de beneficiarios actualizado con datos de identificación.	10	

Debilidades y Amenazas	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1 Los recursos del Programa no se transfieren en tiempo y forma.	6	Debido a que es una amenaza externa y no una debilidad que esté en responsabilidad de SESEQ, la recomendación es contar con oficios probatorios en donde se reclame el recurso de manera recurrente y de acuerdo con el Convenio.

Tema de Evaluación: 3. Evolución de la Cobertura		
Fortalezas y Oportunidades	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 La evolución de la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.	12	NO APLICA
2 El SESEQ cuenta con información que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios o área de enfoque que efectivamente recibieron y utilizan los bienes y servicios generados.	13	
Debilidades y Amenazas	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
NO SE IDENTIFICAN DEBILIDADES NI AMENAZAS EN ESTE TEMA.		

Tema de Evaluación: 4. Resultados y Ejercicio de los Recursos		
Fortalezas y Oportunidades	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 La información sobre el seguimiento y monitoreo del Programa, advierte que en el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y que la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.	14 y 18	NO APLICA
2 la relación de costo efectividad del recurso ejercido fue aceptable, según los valores ponderados con los que se compara el resultado de su cálculo.	17	
3 costo promedio por familia beneficiada es de $560.69 pesos; y que, comparado con el 2016, resulta con una mayor eficiencia.	20	
4. De acuerdo con la evidencia documental, SESEQ cuenta con varios sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Programa a nivel estatal.	19	

Debilidades y Amenazas	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1 Se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado.		Contar con oficios probatorios en donde se reclame el recurso de manera recurrente y de acuerdo con el Convenio.
2. Con base en el convenio modificatorio al convenio específico para la ejecución de las acciones 2017, el plazo perentorio se signó para el 31 de diciembre, con la comprobación correspondiente al 31 de marzo de 2018.	15 y 16	Debido a que es una amenaza externa y no una debilidad que esté en responsabilidad de SESEQ, y que la normatividad señala un plazo perentorio al 31 de diciembre para todos los recursos federales transferidos, la recomendación es solicitar, mediante oficios, la reclamación de los recursos en tiempo y forma de acuerdo con el Convenio, con el objeto e contar con evidencia que facilite mejoras en la gestión.

Tema de Evaluación: Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora		
Fortalezas y Oportunidades	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 Oportunidad: Se cuenta con un Sistema de registro y monitoreo de Aspectos Susceptibles de mejora, en la Entidad federativa.	22	
Debilidades y Amenazas	**Referencia (Pregunta)**	**Recomendación**
1 No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016.	21	Para esta evaluación, se recomienda emitir un documento de opinión (posición institucional) que contribuya a mejorar el proceso de gestión y aplicación de los recursos en pro de los resultados del programa en donde se identifique a las áreas administrativas y responsables de su elaboración.
2 Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora debido a que no se realizó alguna evaluación previa.	22	Definir los ASM derivados de esta evaluación y clasificar las recomendaciones de acuerdo con el ámbito de gestión correspondiente, con base en el Mecanismo de Seguimiento emitido por la Secretaría de la Contraloría.

Anexo 2. Hallazgos

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Con la finalidad de especificar los hallazgos, su definición es la siguiente: “Son los resultados de la evaluación comparados con los objetivos (el general y los específicos) de la misma”; por tanto, se enlistan de acuerdo con la siguiente ruta:

- El desempeño del Programa en cuanto al cumplimiento de objetivos y metas;
- El desempeño del Programa en cuanto a la orientación de los recursos;
- El desempeño del Programa en cuanto a la evolución de la cobertura de atención;
- El desempeño del Programa en cuanto a la evolución del ejercicio de los recursos;
- El desempeño del Programa en cuanto a las principales fortalezas y oportunidades; debilidades y amenaza emitidas (la más relevante por tema analizado); y
- Las principales recomendaciones.

DESEMPEÑO DEL PROGRAMA EN CUANTO A:	
RUTA DE REFERENCIA	**HALLAZGO**
Cumplimiento de objetivos y metas	La estimación de la meta de cobertura de acuerdo con las Reglas de Operación, se realizó considerando el presupuesto asignado al Programa; la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones, y la incorporación para la compensación de las bajas. En el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.
Orientación de los recursos	Los recursos se orientaron a proporcionar el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; a promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición; y a fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.
Evolución de la cobertura de atención	La evolución de la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.
Evolución del ejercicio de los recursos	Por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017; por el otro, que en el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado. De ese modo, el costo promedio por familia beneficiada fue de $560.69 pesos; y que, comparado con el 2016, resulta con una mayor eficiencia.

RUTA DE REFERENCIA	HALLAZGO
Principales fortalezas y oportunidades encontradas (la más relevante por tema analizado)	Tema 2: El Programa cuenta con un Padrón de beneficiarios actualizado con datos de identificación.
	Tema 3: El SESEQ cuenta con información que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios o área de enfoque que efectivamente recibieron y utilizan los bienes y servicios generados.
	Tema 4: De acuerdo con la evidencia documental, SESEQ cuenta con varios sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Programa a nivel estatal.
	Tema 5: Se cuenta con un Sistema de registro y monitoreo de Aspectos Susceptibles de mejora, en la Entidad federativa.
Principales debilidades y amenazas encontradas (la más relevante por tema analizado)	Tema 2: Los recursos del Programa no se transfieren en tiempo y forma.
	Tema 3: No se identifican debilidades ni amenazas.
	Tema 4: Con base en el convenio modificatorio al convenio específico para la ejecución de las acciones 2017, el plazo perentorio se signó para el 31 de diciembre, con la comprobación correspondiente al 31 de marzo de 2018.
	Tema 5: Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora debido a que no se realizó alguna evaluación previa.
Principales recomendaciones sugeridas (la más relevante por tema analizado)	Tema 2: Debido a que es una amenaza externa y no una debilidad que esté en responsabilidad de SESEQ, la recomendación es contar con oficios probatorios en donde se reclame el recurso de manera recurrente y de acuerdo con el Convenio, con el objeto de contar con evidencias que faciliten la mejora de la gestión.
	Tema 3: No se identifican debilidades ni amenazas.
	Tema 4: Solicitar mediante oficios la reclamación de los recursos en tiempo y forma de acuerdo con el Convenio, con el objeto de contar con evidencia que facilite mejoras en la gestión.
	Tema 5: Definir los ASM derivados de esta evaluación y clasificar las recomendaciones de acuerdo con el ámbito de gestión correspondiente, con base en el Mecanismo de Seguimiento emitido por la Secretaría de la Contraloría.

Anexo 3. Formato para la Difusión de Resultados de la Evaluación del CONAC

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

1. Descripción de la evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: EVALUACIÓN ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PROSPERA INCLUSIÓN SOCIAL COMPONENTE SALUD

EJERCICIO FISCAL 2017

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 29/05/2018

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 10/08/2018

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

Nombre:	Unidad administrativa: Departamento de Evaluación Estatal de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)
Dr. Adrián Peña Sánchez	

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar el desempeño del Programa PROSPERA Inclusión Social en Salud, a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos del ejercicio fiscal 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 objetivo y atendida.
- Realizar un análisis sobre la evolución del ejercicio de los recursos respecto al desempeño y los resultados logrados.
- Realizar un análisis de Fortalezas y Oportunidades, Debilidades y Amenazas, y emitir recomendaciones pertinentes.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

Es una evaluación de gabinete basada en los Términos de Referencia emitidos por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL); no obstante, de acuerdo con las necesidades de información evaluativa que requiere la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), fueron adecuados algunos de los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas, en cinco temas de análisis, que son: Características del programa, Operación del programa, Evolución de la cobertura de atención, Resultados y ejercicio de los recursos y, Seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos_x_ Otros_x_ Especifique: Documentos oficiales de evidencia y páginas de transparencia

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Análisis de la información y datos, respuesta a las preguntas metodológicas y su argumentación, identificación de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas; y emisión de recomendaciones de mejora.

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- En el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.
- Los recursos se orientaron a proporcionar el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; a promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición; y a fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.
- La evolución de la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.
- Se advierte una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017.
- En el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado.
- El costo promedio por familia beneficiada fue de $560.69 pesos; y que, comparado con el 2016, resulta con una mayor eficiencia.

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:

- El Programa cuenta con un Padrón de beneficiarios actualizado con datos de identificación.
- El SESEQ cuenta con información que demuestra que la población atendida corresponde a los beneficiarios o área de enfoque que efectivamente recibieron y utilizan los bienes y servicios generados.
- Se cuenta con un Sistema de registro y monitoreo de Aspectos Susceptibles de mejora, en la Entidad federativa.
- De acuerdo con la evidencia documental, SESEQ cuenta con varios sistemas de información utilizados para la administración, ejecución y reporte de metas y resultados del Programa a nivel estatal.

1.1.2 Oportunidades:

- En el Estado de Querétaro, el SESEQ –Servicios de Salud del Estado de Querétaro- es la instancia médico-administrativa con capacidad de realizar funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia para la operación y control del Programa Prospera Salud.
- Los objetivos estratégicos del Programa son congruentes con los “elementos programáticos” y con los objetivos institucionales de SESEQ.
- Se cuenta con un Sistema de registro y monitoreo de Aspectos Susceptibles de mejora, en la Entidad federativa.

1.1.3 Debilidades:

- Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora debido a que no se realizó alguna evaluación previa.
- Se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado.

1.1.4 Amenazas:

- Los recursos del Programa no se transfieren en tiempo y forma.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación.

El objetivo general del Programa PROSPERA Inclusión Social, es contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación y, mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

El Ente Público SESEQ, responsable de la administración y operación del programa en la Entidad, en su componente Salud, cuenta con una estructura organizacional que le permite entregar los componentes y alcanzar el logro del Propósito del Programa; así como con Reglas de Operación, y con Manuales de Operación y de Procedimientos de los procesos principales para la distribución y control de los bienes y/o servicios que otorga el Programa.

Para determinar la selección de los beneficiarios, se identifica a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), así como aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS; y la cobertura de atención del Programa refiere el 95.10% respecto a la población potencial, con una eficiencia del 96.8% respecto a la población objetivo.

La información sobre el seguimiento y monitoreo del Programa, advierte que en el 2017 las metas se cumplieron satisfactoriamente y que la Entidad Federativa alcanzó el sexto lugar a nivel nacional.

En cuanto al tema de los recursos, por un lado, se observa una variación porcentual anual de presupuesto pagado y devengado de menos 18.15% entre el 2016 y el 2017; y por el otro, que en el 2017 se pagó y devengó el 74.4% del presupuesto modificado y que el subejercicio se debió a la reducción del plazo perentorio para la erogación total del recurso, establecida al 31 de diciembre de 2017 en el Convenio Modificatorio; a que, durante los primeros seis meses de 2017 todavía se estaba ejerciendo parte del presupuesto de 2016; y, que de acuerdo con el Convenio Específico, así como su modificatorio, los recursos debieron ministrarse a partir del mes de marzo y hasta el mes de noviembre, en tanto que los recursos se ministraron en un sola exhibición el 30 de junio de 2017.

No se realizó una evaluación del Programa Prospera Salud, ejercicio fiscal 2016. Por tanto, no se emitieron recomendaciones y el Ente Ejecutor no identificó ni registro Aspectos Susceptibles de Mejora en el Sistema correspondiente (Secretaría de la Contraloría del Estado de Querétaro).

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Solicitar, mediante oficios la reclamación de los recursos en tiempo y forma de acuerdo con el Convenio, con el objeto de contar con evidencia que facilite mejoras en la gestión.

2: Definir los ASM derivados de esta evaluación y clasificar las recomendaciones de acuerdo con el ámbito de gestión correspondiente, con base en el Mecanismo de Seguimiento emitido por la Secretaría de la Contraloría.

3: Para esta evaluación, se recomienda emitir un documento de opinión (posición institucional) que contribuya a mejorar el proceso de gestión y aplicación de los recursos en pro de los resultados del programa en donde se identifique a las áreas administrativas y responsables de su elaboración.

4. Datos de la Instancia evaluadora
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dra. Luz Elvia Rascón Manquero
4.2 Cargo: Directora de Gasto Público y 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: Lrasconmindetec.gob.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): 01 33 3669 5550 ext. 600

5. Identificación del (los) Programa(s)
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): PROSPERA Inclusión Social Componente Salud
5.2 Siglas: PROSPERA
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Secretaría de Salud del estado de Querétaro SESEQ
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s):
Poder Ejecutivo_x__ Poder Legislativo___ Poder Judicial___ Ente Autónomo___
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el (los) Programa(s):
Federal_x__ 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 Servicios de Salud 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:	Unidad administrativa:
Dra. María Marina Pérez Rendón	Directora de Servicios de Salud SESEQ
Dra. Josefina Ruíz Candia josefinar@seseqro.gob.mx	Jefa del Departamento de Atención al Programa PROSPERA. 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 Específico Uno de Apoyo y Colaboración Institucional con INDETEC.
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Servicios de Salud del Estado de Querétaro SESEQ.
6.3 Costo total de la evaluación: $250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos).
6.4 Fuente de Financiamiento : Recursos Propios y PROSPERA.

7. Difusión de la evaluación
7.1 Difusión en internet de la evaluación: https://www2.queretaro.gob.mx/UER/ http://www.seseq.gob.mx/evaluacion.php
7.2 Difusión en internet del formato: http://www.seseq.gob.mx/plataforma22/images/evaluación/

Anexo 4. Fuentes de Información

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO

Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

1	Reglas de Operación. Diario Oficial de la Federación, jueves 29 de diciembre de 2016. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/178750/ROP_PROSPERA_2017.pdf
2	Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de Prospera Programa de Inclusión Social, Componente Salud, 2017. Qro.
3	Convenio Modificatorio PROSPERA Salud 2017 QRO
4	Ley General de Salud. Recuperado de: https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/documentos/ley-general-de-salud-141095
5	Reglamento a la ley General de Salud. Recuperado de: https://www.gob.mx/salud/seguropopular/documentos/reglamento-de-la-ley-general-de-salud-en-materia-de-proteccion-social-en-salud?idiom=es
6	Artículos 85 y 110 de la LFPRH. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/122496/Ley_Federal_de_Presupuesto_y_Responsabilidad_Hacendaria.pdf
87	LGCG vigente. Artículos 51, 52, 54, 56, 57, 68 a 71, 74, 77, 79, 80 y 81, Recuperado de: http://www.conac.gob.mx/es/CONAC/Normatividad_Vigente
8	Informe al cuarto trimestre del ejercicio 2017, Programa Prospera Salud. Anexo al oficio DP/041/2018; oficios de comprobación a la Dirección General del Programa Prospera en la CNPPS.
9	Elementos programáticos de Prospera Inclusión Social, Componente Salud, recuperado de: http://www.ppef.hacienda.gob.mx/es/PPEF/estructuras_programaticas-2017
10	Plan de Trabajo Prospera Final 2017.
11	Notificación Presupuesto 2017 CNPSS-DGPO-128-2017.
12	PROSPERA 2017. Recibo Recursos. Procedimiento Técnico Administrativo de Transferencia de Recursos Financieros a la Entidad.
13	Manual De Organización SESEQ. Extracto Prospera.
14	Organigrama Estatal PROSPERA.
15	Mapa Conceptual del Procedimiento para la Adquisición de Bienes del Programa Prospera.
16	Diagrama del procedimiento de Adquisiciones.
17	Procedimiento de corresponsabilidad en Salud.
18	Procedimientos de certificación de corresponsabilidades, PROSPERA, 2015
19	Procedimiento para la entrega de suplemento alimenticio PROSPERA-2015.
20	Manual para el suministro y control del suplemento alimenticio 2017. Pág. 42. Forma de entrega a la población.
21	Familias registradas en las unidades de salud para su atención. Formato SIS-DIC-2017
22	Relación de formatos S1 Rural y S1 Urbano, anexos al oficio DEPQ/JAP/166/2016.
23	Concentrado SIS-2017 Población Objetivo y Atendida.
24	MIR Prospera. Resumen narrativo, 2017. Federal.
25	MIR ESTATAL- RESUMEN NARRATIVO.
26	Fichas Técnicas MIR Estatal PROSPERA 2017.

27	Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Recuperado de: https://evaluacion.prospera.gob.mx/es/wersd53465sdg1/matriz/mir2017/MIR%20_PROSPERA_cuarto_trimestre_2017.pdf
28	PROSPERA 2017 Comprobación al 31 de marzo 2018. Oficio 5014/DF/RFPE/073/2018 de fecha 2 de abril de 2018; Oficio DP/041/2018 de fecha 29 de enero de 2018; Oficio 5014/DF/RFPE/239/2017; Oficio DP/291/2017 e fecha 26 de julio de 2017;
29	Diario oficial la Sombre de Arteaga Fecha 2 de febrero de 2018, pág. 3405 a la 3474. Información al cuarto trimestre de 2017. http://lasombradearteaga.segobqueretaro.gob.mx/getfile.php?p1=20180208-01.pdf; así como el 2 de agosto y 2 de noviembre de 2018.