



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Vertiente 2 U-013 del Ramo 12

**EJERCICIO
FISCAL**

2020

JULIO DE 2021



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

**Evaluación Específica del Desempeño
de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población
Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12**

Ejercicio Fiscal 2020

Julio de 2021

Para efectos del presente documento, se entenderá por: Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Social Laboral Vertiente 2 U013 del Ramo 12

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

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

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

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

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

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

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

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

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

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

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

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

Fondo, Programa o Convenio: Corresponde al recurso del gasto federalizado que financia un Programa Estatal e incluido para ser evaluado en el Plan Anual de Evaluaciones correspondiente.

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

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

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

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

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

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

LCF: Ley de Coordinación Fiscal;

LDFEFM: Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental;

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

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

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

MESI: Modulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores.

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

PAEV: Programa Anual de Evaluación;

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación;

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

POA: Programa Operativo Anual del Ente Público

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

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

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

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

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

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

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

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

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos.

TDR: Términos de Referencia de la evaluación.

Unidad: Unidad de Evaluación de Resultados, órgano desconcentrado de la Secretaría de la Contraloría.

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

RESUMEN EJECUTIVO

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U-013 correspondiente al Ramo 12, en responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, tiene como objetivo: *Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación.*

El Programa contribuye con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, debido a la vinculación y alineación que el Programa tiene con el Eje I Querétaro Humano -*El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza.*

El presupuesto aprobado para el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 en el Ejercicio Fiscal 2020 corresponde a la cantidad de \$50,431,495.00 (Cincuenta millones cuatrocientos treinta y un mil cuatrocientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.), mientras que el presupuesto modificado fue de \$50,815,998.16 (Cincuenta millones ochenta y cinco mil novecientos noventa y ocho pesos 16/100 M.N.); y finalmente la cantidad devengada y ejercida fue de \$42,739,620.08 (Cuarenta y dos millones setecientos treinta y nueve mil seiscientos veinte pesos 08/100 M.N.).

En cuanto a los resultados alcanzados de la MIR Estatal, esta registró un total de 3 indicadores de los cuales 1 alcanzó la meta programada, es decir, 33.33% de cumplimiento. Asimismo, se sabe que el costo promedio por beneficiario atendido durante el ejercicio 2020 corresponde a \$66.62 (Sesenta y seis pesos 62/100 M.N.), siendo un costo esperado promedio del total de la población atendida en relación al presupuesto ejercido.

Finalmente, las principales recomendaciones derivadas de las debilidades y amenazas, identificadas mediante el análisis FODA, son las siguientes:

- Establecer una cuantificación, descripción y definición de la población potencial, objetivo y atendida con base en los objetivos establecidos por la normatividad aplicable con la finalidad de identificar la cantidad y características de los beneficiarios reales del recurso federalizado.
- Realizar un Plan estratégico institucional que contemple líneas de acción estratégicas con la finalidad de identificar la relación de los bienes y servicios ofertados con los beneficiarios del programa.
- Desarrollar un diagrama de flujo con base en los manuales de organización y reglas de operación de los entes involucrados con la finalidad de identificar el proceso de ministración del recurso federalizado.
- En las fichas técnicas, desarrollar actividades y aspectos de mejora a través de documentos verificables donde se expongan y justifique el incumplimiento de las metas.

- Realizar una definición y cuantificación del padrón de beneficiarios en el que se incluya el proceso de selección y actualización con el fin de conocer el comportamiento de la oferta de bienes y servicios.
- Realizar un diagnóstico institucional oficializado con base en la situación derivada del covid19 con la finalidad de proyectar resultados óptimos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de gestión para ocasiones extraordinarias.
- Dar seguimiento y monitoreo oportuno a los indicadores de propósito y componente a través de las fichas técnicas y los reportes trimestrales con la finalidad de conocer y medir el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en la MIR.
- Documentar las evidencias de las actividades realizadas del ASM7 a través del Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM) con la finalidad de sustentar el cumplimiento y/o el monitoreo constante de las recomendaciones.
- Establecer en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora el avance porcentual programado y alcanzado a la fecha de forma trimestral con la finalidad de fortalecer y sustentar el cumplimiento y/o monitoreo de las recomendaciones.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	11
TEMA I. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	17
TEMA II. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA	29
TEMA III. ANÁLISIS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS.....	37
TEMA IV. EJERCICIO DE LOS RECURSOS.....	47
TEMA V. VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS RECOMENDACIONES	55
HALLAZGOS Y CONCLUSIONES	67
ANÁLISIS FODA Y RECOMENDACIONES	73
ANEXOS.....	83

INTRODUCCIÓN

La presente Evaluación Específica del Desempeño de Programa *Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 del Ejercicio Fiscal 2020*, se realiza en el marco de los Términos de Referencia emitidos por la UER, alineados con el objetivo de gobierno definido en el Plan Estatal de Desarrollo de Querétaro 2016-2021, para lograr que, con una gestión pública eficaz, eficiente, transparente y austera, se financie el desempeño y éste se traduzca en mejorar la calidad de vida de la población queretana.

Incluye un resumen ejecutivo que contempla las características del programa estatal en donde incurren sus recursos; y un apartado inicial introductorio en donde se analizan tales características; los resultados de impacto esperados de acuerdo con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en los artículos 74 y 75, y la Ley General de Salud en el artículo 77 bis 1, 11 y 12 en el cual se determina el objetivo y la distribución de los servicios de salud.

El cuerpo de la evaluación incluye cinco temas de análisis que dan respuesta a 25 preguntas metodológicas, que son: Análisis de los resultados; Evolución de la cobertura; Análisis de los bienes y/o servicios entregados; Ejercicio de los recursos; y Valoración de la atención a las recomendaciones derivadas de la evaluación de ejercicios fiscales anteriores.

Asimismo, contiene los hallazgos y conclusiones a través de las cuales se identifican fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, así como un listado de recomendaciones viables y relevantes, encaminadas hacia la mejora de la gestión y los resultados.

Por último, los anexos adjuntan los formatos y gráficas que contienen la información y datos examinados, así como las fuentes de información revisadas y analizadas.

Objetivo General:

Evaluar el desempeño del ejercicio de los recursos del gasto federalizado de fondos, programas o convenios ejercidos durante el año fiscal inmediato anterior con el fin de disponer de elementos que permitan mejorar el diseño, gestión y resultados del programa estatal en el cual se aplica este recurso con base en indicadores estratégicos y de gestión.

Objetivos específicos:

- a) Verificar los resultados obtenidos para el Estado de Querétaro de la aplicación del gasto correspondiente a l programa estatal financiado con recursos del fondo, programa o convenio federal estipulado en el PAEV 2021.
- b) Analizar la evolución de la cobertura de los bienes y servicios entregados a través del programa estatal financiado con recursos del fondo, programa o convenio federal estipulado en el PAEV 2021.
- c) Examinar la evolución de los recursos del fondo, programa o convenio federal estipulado en el PAESV 2021.

- d) Identificar las principales mejoras en la gestión y en los resultados derivados de la atención a las recomendaciones de las evaluaciones realizadas en periodos anteriores.
- e) Realizar recomendaciones para la mejora de la gestión y los resultados de la aplicación de los recursos del fondo, programa o convenio federal estipulado en el PAEV 2021.

Metodología:

La presente metodología está basada en los términos de referencia de la Evaluación Específica del Desempeño 2014-2015 emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y adecuada de forma tal que sea posible atender las necesidades de información requeridas para consolidar el enfoque de la gestión para resultados desde la perspectiva estatal para los recursos del gasto federalizado sujetos a evaluación de desempeño.

Lo anterior en apego a lo establecido en la Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público referente a la importancia de que los estados realicen... evaluaciones estratégicas que sirvan a la entidad federativa, municipio o demarcación del D.F. a mejorar ejercicio de los recursos y el desempeño de sus programas. Por lo tanto, es posible evaluar sus propios programas estatales o municipales.

Es una evaluación de gabinete que contiene 25 preguntas metodológicas agrupadas en cinco temas a través de los cuales se analiza lo siguiente:

- Tema I. Análisis de los resultados. Con base en el resultado del análisis, el evaluador expone los logros alcanzados con base en los indicadores estratégicos y de gestión; expresa los incumplimientos identificados; y señala las acciones de mejora emprendidas para su cumplimiento.
- Tema II. Evolución de la cobertura. Identifica que la población objetivo coincida con la establecida por el CONEVAL para el Fondo. Describe el comportamiento de la cobertura en el período 2019-2020 del programa estatal financiado por el Fondo; y explica las causas del comportamiento descrito.
- Tema III. Análisis de los bienes y/o servicios entregados. En este apartado se exponen los logros alcanzados en términos de los bienes y servicios públicos que se entregan a la población objetivo a través del programa estatal financiado por el Fondo; refiere los logros alcanzados medidos a través de los indicadores de gestión federales y del nivel de componente del programa; expresa los incumplimientos encontrados y las acciones de mejora emprendidas para el cumplimiento de metas federales y estatales; y valora el cumplimiento de los criterios CREMAA para los indicadores de resultado y componente estatales, el tipo de información que se genera a partir de ellos y la identificación precisa de los medios de verificación para su cálculo.
- Tema IV. Ejercicio de los recursos. Presenta los resultados del análisis del ejercicio de los recursos para el período 2019-2020.
- Tema V. Valoración de la atención a las recomendaciones. Proporciona información que expone las mejoras alcanzadas en términos de gestión y resultados para el Fondo y para el programa estatal que éste financia; identifica el nivel de atención respecto de las recomendaciones emitidas en

los informes de evaluación del año fiscal anterior, así como su consistencia con el programa de aspectos susceptibles de mejora vigente. Identifica mejoras para cada uno de los procesos del ciclo presupuestario que se han puesto en marcha a partir de la realización de las evaluaciones.

La respuesta a cada pregunta metodológica se sustenta con las fuentes de información enviadas como evidencia del desempeño por parte del ente público ejecutor del Fondo y responsable del programa estatal en la entidad.

A su vez, los hallazgos se sustentan en las respuestas y, a través de su análisis, se concluye y se identifican fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que derivan en la recomendación de acciones y medidas correctivas, en aras de mejorar la gestión y los resultados del programa.

Asimismo, y con el fin de aportar transparencia y claridad al proceso a través del cual se elaboran las recomendaciones, se aplicó el método FODA utilizado para la definición de estrategias difundido por el ILPES-CEPAL de Naciones Unidas, para la planeación estratégica institucional.

DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO

En el marco de la implementación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en la Administración Pública del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, y con el objeto de consolidar la evaluación de resultados de la acción gubernamental como instrumento de la gestión pública, en cumplimiento de los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 85 fracción I y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y Décimo Sexto, Vigésimo Primero y Vigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal; con base en el PAEV 2021 formulado por la Secretaría de la Contraloría a través de la Unidad de Evaluación de Resultados, en donde se definieron los Fondos y Programas que operan con recursos de Gasto Federalizado, sujetos a evaluación; el presente documento contiene la Evaluación de Específica del Desempeño del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U-013 del Ejercicio Fiscal 2020 correspondiente al ramo 12.

En lo que respecta a la Estructura programática de las Entidades Federativas, publicada en el Presupuesto de Egresos de la Federación del Ramo Administrativo 12¹ menciona lo siguiente:

La Secretaría de Salud es la Dependencia que garantiza el derecho a la protección de la salud mediante la rectoría del Sistema Nacional de Salud, en concurrencia con las entidades federativas y a través de la coordinación de los esfuerzos de las diversas instituciones de seguridad social del país, contribuyendo al desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud y el acceso universal a servicios integrales de alta calidad que respondan a las expectativas de la población, ofreciendo oportunidades de avance profesional, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos y una amplia participación ciudadana". El cual enfoca en garantizar, coordinar, contribuir y fortalecer los servicios de salud, por lo tanto, se encuentra alineado al propósito de la MIR Estatal y encaminadas a cumplir con la directriz de "Salud para toda la población" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 cuyos principales objetivos son: dignificar los hospitales públicos de las diversas instancias federales, priorizar la prevención y la prestación de los servicios de salud en beneficio de la población a fin de favorecer el acceso a mejores niveles de bienestar, todo lo anterior en materia de salud; así como también considerando lo señalado en la Ley de Planeación en su artículo 2, fracción III, que cita la igualdad de derechos entre las personas, la no discriminación, la atención de las necesidades básicas de la población y la mejoría, en todos los aspectos, en su calidad de vida, para lograr una sociedad más igualitaria, garantizando un ambiente adecuado para el desarrollo de la población.

Se contempla, entre otros puntos, que las líneas de acción en la estrategia ya señalada, contribuyan al bienestar prioritario de los grupos vulnerables, así como en la salud para el bienestar; la cual orientará los principales programas, de "Atención a la Salud " y "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"; así como del Programa Nacional de Reconstrucción. El Sistema Nacional de Salud enfrenta importantes desafíos, entre ellos destacan los cambios producidos en el perfil demográfico (por ejemplo, lo correspondiente a la población en edad avanzada y las patologías derivadas

¹ Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). 2020. Véase también: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/12/r12_ep.pdf

de ello), la presencia de estilos de vida poco saludables y la baja actividad física en la población; problemas de salud derivados de las largas jornadas laborales, la desnutrición y el consumo inadecuado de sustancias psicoactivas (adicciones), entre otros; que orientan de manera directa el creciente predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles, con la coexistencia de enfermedades propias del rezago social. Por lo que se requiere que el Sistema Nacional de Salud, incluya el diseño e implantación de políticas públicas encaminadas a lograr la coordinación intersectorial, la planeación estratégica de los recursos para la salud, el diseño y aplicación de un marco normativo para la regulación sanitaria y la atención de la salud, además de la generación y coordinación normativa de la información, así como la correspondiente evaluación del desempeño.

El objeto principal establecido en los Criterios Operativos del Programa U013² es: Incrementar el acceso efectivo y la continuidad en la prestación de servicios de salud, que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a la seguridad social laboral, a través de los establecimientos de salud fijos y móviles para el fortalecimiento de las redes de servicios de salud preferentemente del primer nivel de atención en las 31 entidades federativas, así como el o los CEREDI y las unidades médicas móviles del PFAM incluyendo las que operan en la Ciudad de México y a las unidades médicas del IMSS-Bienestar. Y como objetivo específico se plantea: Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar.

Los involucrados en el proceso de ministración, operación y ejecución del recurso federalizado son: El Instituto de Salud para el Bienestar transferirá a las entidades federativas los recursos presupuestarios federales que corresponden a la contratación de personal para actividades de atención a la salud de la población en condiciones de alta y muy alta marginación, adquisición de medicamentos, material de curación, insumos médicos y de laboratorio, mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos, equipamiento de establecimientos de salud, mobiliario y equipo administrativo (escritorios, sillas, bancos y anaqueles, entre otros).

Asimismo, deberá contemplarse en los convenios de colaboración, el mecanismo de transferencia de recursos; así como las reglas a que se sujetará el destino y aplicación de los mismos, incluyendo su supervisión. Para efectos de lo anterior, en términos de lo dispuesto por los artículos 69 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y 77 bis 15, fracción I de la Ley General de Salud, para la transferencia de los recursos que el Instituto de Salud para el Bienestar deba transferir en numerario a las entidades federativas, a través de su Secretaría de Finanzas o su equivalente, esta última deberá abrir, en forma previa a la radicación de los recursos, una cuenta bancaria productiva específica para el ejercicio fiscal, en la institución bancaria que determine, con la finalidad de que dichos recursos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados. Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas de la entidad federativa de que se trate o su equivalente, ésta deberá ministrarlos íntegramente junto con

² Criterios Operativos del Programa U013 2020. Véase también:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

los rendimientos financieros que se hubiesen generado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, a la dependencia o entidad local que tendrá el carácter de Unidad Ejecutora, estableciendo las acciones dirigidas específicamente a los establecimientos de salud y unidades médicas móviles que atienden a la población en condiciones de alta y muy alta marginación, con lo que se da vida a uno de los principios rectores del actual gobierno: *"Por el bien de todos, primero los pobres"*. La Unidad Ejecutora, deberá informar al Instituto de Salud para el Bienestar, dentro de los tres días hábiles siguientes a aquél en que concluya el plazo anterior, la recepción de los recursos transferidos, señalando el monto y fecha de la misma, así como el importe de los rendimientos financieros generados que le hayan sido ministrados.

Para efecto de que la Unidad Ejecutora pueda verificar el cumplimiento de lo anterior, el Instituto de Salud para el Bienestar deberá darle aviso de la transferencia de recursos que haya realizado a la Secretaría de Finanzas o su equivalente.

Finalmente, el presupuesto aprobado para el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 en el Ejercicio Fiscal 2020 corresponde a de \$50,431,495.00 (Cincuenta millones cuatrocientos treinta y un mil cuatrocientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.), mientras que el presupuesto modificado fue de \$50,815,998.16 (Cincuenta millones ochenta y cinco mil novecientos noventa y ocho pesos 16/100 M.N.); y finalmente la cantidad devengada y ejercida fue de \$42,739,620.08 (Cuarenta y dos millones setecientos treinta y nueve mil seiscientos veinte pesos 08/100 M.N.).



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

TEMA I. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Pregunta 1. ¿Los resultados esperados del programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio del gasto federalizado que se evalúa están alineados con los establecidos en el marco legal y normativo federal?

Respuesta: Sí.

De acuerdo a los resultados esperados del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave presupuestal U013 financiado con el Ramo 12 y alineado a la MIR Estatal donde se establece el objetivo: “Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación” (FIN)³ y “La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad” (Propósito). Estos resultados se alcanzarán a través de los servicios de: “Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación” y “Atención Médica continúa proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI. Por lo tanto, los objetivos establecidos en el marco legal y programático de la Entidad se encuentran alineados en:

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en los artículos 74 y 75⁴ donde se especifica cómo se determinará el presupuesto para el Programa, así como la distribución del mismo, y, la Ley General de Salud en el artículo 77 bis 1, 11 y 12⁵ en el cual se determina el objetivo y la distribución de los servicios de salud. Cumpliendo con la alineación del objetivo de FIN de la MIR Estatal.

La Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ramo Administrativo 12⁶ que permite identificar el objetivo primordial del Programa donde: “La Secretaría de Salud es la Dependencia que garantiza el derecho a la protección de la salud mediante la rectoría del Sistema Nacional de Salud, en concurrencia con las entidades federativas y a través de la coordinación de los esfuerzos de las diversas instituciones de seguridad social del país, contribuyendo al desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud y el acceso universal a servicios integrales de alta calidad que respondan a las expectativas de la población, ofreciendo oportunidades de avance profesional, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos y una amplia participación ciudadana”. El cual enfoca en garantizar, coordinar, contribuir y fortalecer los servicios de salud, por lo tanto, se encuentra alineado al propósito de la MIR Estatal.

Los Criterios Operativos del Programa U013⁷, en el objetivo específico establece: “Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de

³ Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Presupuestario U013. MIEG. 2020.

⁴ Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. 2021. Véase también: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/31_300118.pdf

⁵ Ley General de Salud Art. 77 bis 1, 11 y 12. 2021. Véase también: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf

⁶ Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). 2020. Véase también: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/12/r12_ep.pdf

⁷ Criterios Operativos del Programa U013 2020 Pág. 18. Véase también:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar”.

El Plan de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, a través del Eje I Querétaro Humano -El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos-. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza⁸, asimismo, cumpliendo con la Estrategia I.1 y sus líneas de acción. En éste, se describen las características y acciones de los servicios de salud a seguir. Siguiendo esta lógica, se encuentra alineado a los Componentes de la MIR estatal.

El Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en el Objetivo Prioritario 6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.⁹ Es menester mencionar que se establece la prioridad del objetivo buscando fortalecer y ofertar servicios de calidad respetando la universalidad a la población que no cuenta con servicios de salud; también, alineado a los Componentes de la MIR estatal.

Aunado a lo anterior, los objetivos definidos en el marco legal del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 cuentan con una armonización con los objetivos estratégicos definidos en la MIR estatal del ejercicio fiscal 2020, donde se establecen elementos, características y acciones con la finalidad del cumplir con los objetivos ofertando servicios de calidad, medicamentos gratuitos y acceso a la seguridad social laboral.

⁸ Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016-2021. Gobierno del Estado de Querétaro. Véase también: https://www.queretaro.gob.mx/BS_ped16-21/

⁹ Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Véase también:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf

Pregunta 2. ¿Los indicadores federales y estatales utilizados para evaluar el resultado de la aplicación del fondo, programa o convenio que se evalúa miden aspectos relevantes de los objetivos establecidos en el marco legal?

Respuesta: Sí.

De acuerdo a lo identificado en el Formato 2 (Anexo) de la presente evaluación, es posible identificar que los indicadores de la MIR a nivel Federal y Estatal para el Ejercicio Fiscal 2020 del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, miden aspectos relevantes de los objetivos establecidos en el marco legal y normativo.

Del análisis realizado con la información remitida por el Ente ejecutor¹⁰ se identifica que un indicador mide el desempeño a nivel de Fin, dos indicadores miden el desempeño a nivel Propósito, un indicador mide el nivel de Componente 1 y, un último indicador que permite medir el Componente 2; A nivel de Fin se identifica como indicador: “Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral”, el aspecto relevante de medición se basa en el gasto público por persona dentro de una población donde no tengan seguridad social laboral.

En cuanto al resultado directo a nivel Propósito es posible identificar que se establece un indicador: “Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)”, por lo tanto, su justificación es relevante ya que permite conocer la cobertura de atención a través del porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año.

A nivel Componente se identifica una relevancia el indicador: “Porcentaje de recurso transferido”; la gestión de los bienes y servicios es posible ya que los indicadores permiten ver la gestión del recurso, por lo tanto, el aspecto relevante es referente al porcentaje de recursos transferido, por lo que su justificación es óptima debido al uso del recurso en el ejercicio del programa¹¹.

En relación a la MIR Estatal asociada al Programa, los objetivos estratégicos y sus indicadores contemplan de la siguiente manera: un indicador para medir el desempeño del Fin, un indicador que permite medir el desempeño del propósito, un indicador para medir el Componente 1, y finalmente, otro indicador para medir el Componente 2.

Del análisis de los indicadores estratégicos y de gestión¹² se observa que existe relevancia entre sus objetivos, a nivel Fin el indicador mide: “Porcentaje de población sin seguridad social laboral que habita en el Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud”, el aspecto relevante de medición del indicador se basa en la medición de la población que habita dentro del Estado de Querétaro, permitiendo saber los parámetros entre la sociedad que sí tiene acceso a los servicios de salud, pero no seguridad social laboral.

¹⁰ Matriz de indicadores para Resultados Federal. 2020. Véase también: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2020/tomoll>

¹¹ Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Archivo Electrónico. https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union

¹² Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. MIEG, 2020.

A nivel Propósito también el indicador permite conocer la tasa de mortalidad de las 20 primeras causas respecto a la población que no tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención de salud y medicamentos, dicho indicador es: "Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas", coincidiendo con el deber ser.

La gestión a través de los indicadores a nivel Componentes: "Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC" y "Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI", por una parte, el componente uno permite medir el porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano conociendo la gestión del recurso en la adquisición de equipo, instrumental médico e infraestructura, y por otra parte, identificar el promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día y por personal contratado en unidades médicas de primer nivel.

Los indicadores de la MIR federal y estatal del ejercicio fiscal 2020 reflejan una dimensión importante del logro de sus objetivos, reflejando la esencia de lo que se quiere medir, por lo tanto, derivado del análisis realizado la respuesta es afirmativa ya que las justificaciones de todos los indicadores cumplen con una valoración técnica relevante.

Pregunta 3. ¿La descripción de la población o área de enfoque potencial y objetivo definida para el programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio que se evalúa es acorde con la establecida en el marco normativo y programático federal y está cuantificada para la entidad federativa?

Respuesta: Sí.

De acuerdo con la evidencia documental analizada¹³ y a la normatividad aplicable la respuesta es afirmativa ya que existe una descripción y cuantificación de la población potencial y objetivo definida para el programa financiado con recurso federalizado.

Por una parte, la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, Ente responsable del Programa estatal describe y define a la población potencial como “Total de pobladores que habitan en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver)” cuantificándola en 420,459¹⁴ personas del Estado de Querétaro. Asimismo, se define y cuantifica a la población objetivo la cual está compuesta por “Personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el CAPASITS y las UNEMES de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130¹⁵ personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo”.

Por otra parte, el Programa Sectorial de Salud 2019-2024¹⁶ en el objetivo 6.1 Relevancia del Objetivo prioritario en su línea de acción 1 donde establece “Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud”.

Finalmente, en los Criterios Operativos del Programa U013 2020¹⁷ se describe cuál es el objetivo específico al que se desea llegar donde se establece incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar.

¹³ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020.

¹⁴ Secretaría de Desarrollo Social, Catalogo de localidades, Sistema de apoyo para la planeación del PDZP Véase también: <http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/LocdeMun.aspx?tipo=clave&campo=loc&ent=22&mun=014>

¹⁵ SESEQ, elaboración propia datos de Microregionalización, programa de gasto.

¹⁶ Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Véase también: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf

¹⁷ Criterios Operativos del Programa U013 2020. Véase también:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

En tal sentido, la población potencial y objetivo definida por el ente ejecutor del programa es acorde a lo establecido en el marco normativo y programático federal, resaltando similitudes sobre la cobertura de los bienes y servicios de salud cumpliendo con la calidad para ofertarse a la población. Asimismo, es necesario hacer hincapié que en el documento Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020; donde se establece que la población potencial es menor que la objetivo, lo ideal es que la población potencial sea mayor que la objetivo.

Pregunta 4. ¿Los indicadores de resultados federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del fondo, programa o convenio que se evalúa cumplieron con las metas comprometidas en el año 2020?

Respuesta: Sí, PARCIALMENTE.

De acuerdo al análisis realizado con base en la información de gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través del documento: "Fichas técnicas por indicador"¹⁸, la respuesta es de carácter parcialmente afirmativa, ya que, algunos de los indicadores de resultado federal y estatal son utilizados para evaluar la aplicación del recurso del Programa cumplieron con las metas comprometidas en el ejercicio fiscal 2020, analizando el status quo respecto a los resultados que se ubicaron dentro del umbral $\pm 16\%$ de cumplimiento determinado en los términos de referencia.

Dentro del formato 4 (Anexo), se registran las metas programadas y alcanzadas tanto a nivel federal como del nivel estatal asociadas con el programa, donde se detectaron los indicadores que no alcanzaron la meta programada son:

Por una parte, la MIR a nivel Federal¹⁹ se identifica que hay dos indicadores que no cumplieron con las metas programadas; el primer indicador a nivel de Fin: "Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral" no cumplió con la meta programada ya que se encuentra en proceso de modificación la MIR, por lo tanto, no es posible hacer el análisis de variación porcentual que permita ubicarlo dentro o fuera del umbral. El segundo indicador es a nivel Propósito: "Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)" teniendo una variación porcentual del -20.50% incumpliendo la meta programada, por lo tanto, estaría fuera del rango de $\pm 16\%$ establecido por los términos de referencia de la presente evaluación.

Asimismo, el único indicador que se encuentra dentro del umbral $\pm 16\%$ es a nivel Componente: "Porcentaje de recurso transferido", que resultó tener una variación porcentual del 0.00% .

Por otra parte, la MIR a nivel Estatal²⁰, también se identifica que hay dos indicadores que no cumplen con el rango $\pm 16\%$ sustentado en los términos de referencia de la presente evaluación. El indicador a nivel de Propósito: "Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas", registró una variación porcentual del 30.96% encontrándose fuera del umbral $\pm 16\%$. Respecto a nivel Componente 2: "Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI" el cual resultó tener una variación porcentual del 55.56% dejándolo fuera del parámetro establecido. La justificación del incumplimiento de la meta programada respecto al indicador Componente 2 es debido a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población.

¹⁸ Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2020.

¹⁹ Matriz de indicadores para Resultados Federal. 2020. Véase también: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2020/tomoll>

²⁰ Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. MIEG, 2020.

Aunado a lo anterior, se identificaron dos indicadores que se encuentran dentro del parámetro $\pm 16\%$. El primer indicador es a nivel Fin: "Porcentaje de población sin seguridad social laboral que habita en el Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud" teniendo una variación porcentual del -7.88% ; y por último, el indicador a nivel Componente 1: "Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC" resultando tener una variación porcentual del 0.00% .

Es menester mencionar, que el indicador a nivel Fin de la MIR Federal no aplica debido a la modificación que se está realizando a la misma por el cambio del programa y unidad administrativa. Además, hacer mención respecto a la MIR Federal que se encuentra en el portal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ya que, ésta cuenta con las dos vertientes. El ente ejecutor cuenta con una MIR Federal donde se es posible identificar la fuente, el nombre del indicador y su respectiva fórmula exclusivamente para la Vertiente 2. No obstante, no cuenta con metas programadas, alcanzadas y justificación.

Pregunta 5. ¿Las justificaciones del incumplimiento de metas para los indicadores de resultados utilizados para valorar la aplicación del fondo, programa o convenio que se evalúa son consistentes y fueron definidas con acciones de mejora para atenderlas?

Respuesta: NO.

Considerando el análisis introspectivo correspondiente a la investigación e información de gabinete proporcionada por el ente, la respuesta es negativa, a pesar de que todos los indicadores cuentan con las justificaciones del incumplimiento de las metas, no se identifican las acciones de mejora definidas para su atención como mecanismo de oportunidad.

Con respaldo en la información analizada del formato 5 (Anexo), los indicadores de resultado que incumplieron con la meta programada y para los cuales se definieron acciones de mejora para su atención a nivel Federal²¹ son las siguientes:

Para el indicador a nivel de Fin: “Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral” no aplica el valor del incumplimiento, pero sí se identifica una justificación debido a la extinción del Programa PROSPERA y la modificación de la MIR con base en el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U01. Además, no se cuenta con un aspecto relevante del incumplimiento, ni con una acción de mejora.

El indicador a nivel de propósito: “Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)”, que obtuvo una variación porcentual del -20.50%, no permitiendo que se cumplan las metas programadas y dejándolo fuera del umbral establecido por los términos de referencia de la presente evaluación. A pesar de que se cuenta con la justificación: “En relación al año base se ha tenido un aumento en el acceso de cobertura es decir mayor número de consultas de primera vez en el año”, no se identifica algún aspecto relevante del incumplimiento, ni acciones de mejora.

A nivel Estatal²² son las siguientes:

Para el indicador a nivel propósito: “Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas” no se identificó un valor de incumplimiento, se justifica con el hecho de que para el año 2020 se incrementó la mortalidad a 655.98 muertes por cada 100,000, esto ocurrido por la contingencia sanitaria por el COVID-19, que afectó, mostrando un repunte en la mortalidad. Además, no se observa algún aspecto relevante del incumplimiento no acciones de mejora.

²¹ Matriz de indicadores para Resultados Federal. 2020. Véase también: <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2020/tomoll>

²² Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. MIEG, 2020.

A nivel componente: “Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades de salud en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención”, se identificó un valor de incumplimiento del -35.72% a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población. Y, no se aprecian aspectos relevantes del incumplimiento ni acciones de mejora de mejora.

Bajo esta premisa, podemos analizar que ninguno de los cuatro indicadores cuenta con acciones de mejora que permitan atender el incumplimiento de la meta programada.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

TEMA II. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

Pregunta 6. ¿La población objetivo referida en los instrumentos de gestión relacionados con el programa estatal que se financia con el fondo, programa o convenio que se evalúa coincide con la definición establecida en el marco legal y normativo del ente público federal que coordina el programa presupuestario?

Respuesta: Sí.

De acuerdo al análisis derivado de la información de gabinete proporcionada por el ente ejecutor la respuesta es de carácter afirmativo, ya que, existe y se identifica la definición de la población objetivo que se refiere en el Anexo 2B²³, MIR Estatal, Bitácora de cálculo y los indicadores para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entregan, mismos documentos de gestión se encuentran en una simbiosis con la definición instituida en el Informe de enfoque de resultados de los programas sociales elaborado y establecido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)²⁴ además teniendo relación con el área de enfoque publicada en los Criterios Operativos del Programa U013 Vertiente 2²⁵.

Aunado a lo anterior, como se hace referencia en el formato 6 (Anexo) de la presente evaluación, se realiza el análisis a través de la definición de la población objetivo o área de enfoque en los diferentes instrumentos y mecanismos de gestión que son enlistados a continuación:

- Informe de enfoque de resultados de los programas sociales (CONEVAL) basándose en la “Población sin seguridad social”.
- Documento elaborado por el ente evaluado correspondiente al Anexo 2-B documentación programática del programa o programas que son financiados con el fondo de aportaciones que se evalúa o documento similar; este establece: “Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.”, y coincidiendo con el documento normativo del ente federal: Atención a la salud, medicamentos gratuitos y la población sin seguridad social.
- MIR del programa federal a nivel propósito que cuenta con la definición de población objetivo como: La población en condiciones de vulnerabilidad en las localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación cuenta con una red efectiva que otorga la atención médica; teniendo relación con el área de enfoque establecida en el documento federal.
- MIR del programa estatal a nivel propósito: “La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad”; coincidiendo en su totalidad.

²³ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020.

²⁴ Informe de enfoque de resultados de los programas sociales. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). 2016. Véase también: [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/IMPSS/Paginas/Analisis-de-la-MIR.aspx#:~:text=%E2%80%8Bb\)%%20Informes%20de%20Enfoque%20de%20Resultados&text=%E2%80%8B%E2%80%8BDe%20manera%20general,entrega%20a%20su%20poblaci%C3%B3n%20objetivo.](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/IMPSS/Paginas/Analisis-de-la-MIR.aspx#:~:text=%E2%80%8Bb)%%20Informes%20de%20Enfoque%20de%20Resultados&text=%E2%80%8B%E2%80%8BDe%20manera%20general,entrega%20a%20su%20poblaci%C3%B3n%20objetivo.)

²⁵ Criterios Operativos del Programa U013 2020. Véase también:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/536619/CRITERIOS_OPERATIVOS_PROGRAMA_U013_VF1.pdf

- Bitácora de cálculo: La población identificada en el Anexo 2-B Programa “Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.”, y coincidiendo con el documento normativo del ente federal: Atención a la salud, medicamentos gratuitos y la población sin seguridad social.
- Indicadores para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entrega tomando como base a la población sin seguridad social.

Pregunta 7. ¿El programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio federal que se evalúa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo?

Respuesta: Sí.

De acuerdo a la información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través de lo establecido en el Anexo 2-B²⁶ se identifica la estrategia de cobertura documentada donde se define y se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida, por lo tanto, la respuesta es de carácter afirmativo. (Ver formato 7 en el anexo).

La población potencial a través de la Estructura Programática 2020, señala que: Se encuentra compuesta por la población total que habita en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación, y contabilizando 420, 459 habitantes.

La estrategia de cobertura también se encuentra alineada al Plan Nacional de Desarrollo donde se establece: "2.4.1 Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación, y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional"²⁷; y al Plan Estatal de Desarrollo, donde se encuentra una sinergia con la estrategia 1.1: "Protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado."²⁸ Por tal motivo, se identifica que se amplía el acceso a la sociedad a través de unidades médicas ubicadas en localidades que se encuentran en estas condiciones vulnerables.

La definición de la población objetivo: "Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social", cuantificándose en 870,130 mil habitantes.

Asimismo, la definición de la población potencial y objetivo va alineada a lo publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)²⁹, estableciendo que: "Se entiende por población objetivo a la población que el programa tiene planeado o programado atender y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normativa." En ese sentido, se señala un horizonte de metas a cumplir en un corto plazo de un año.

Finalmente, el programa estatal financiado con recurso federalizado cuenta con una estrategia de cobertura documentada donde en diversas normativas se hace el análisis correspondiente a la población potencial, objetivo y atendida; normatividad que permite identificar una simbiosis entre las definiciones, descripciones y cuantificaciones. Por lo tanto, sí se es posible atender de forma óptima a la población, en este caso, objetivo.

Cabe señalar que el documento Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020; donde se señala que la población potencial es menor que la objetivo, lo ideal es que la población potencial sea mayor que la objetivo

²⁶ Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.

²⁷ Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gobierno de la México. 2021. Véase también: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/abr/20190430-XVIII-1.pdf>

²⁸ Plan Estatal de Desarrollo 2016-2020. Gobierno de Querétaro. 2021. Véase también: https://www.queretaro.gob.mx/BS_ped16-21/

²⁹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. México, DF: CONEVAL, 2013. Véase también: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf

Pregunta 8. ¿La población “atendida” del programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio federal que se evalúa corresponde a un subconjunto de la población definida como “objetivo”?

Respuesta: Sí.

De acuerdo a la información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través de lo establecido en el Anexo 2-B³⁰ es posible identificar a la población atendida del Programa estatal financiado con recursos del Ramo 12 donde se corrobora que se evalúa a un subconjunto de la población objetivo, por lo tanto, la respuesta es de carácter afirmativo.

En ese sentido se describen ambas poblaciones a continuación (Ver formato 8 en el anexo):

Población objetivo: Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el CAPASITS y las UNEMES de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo.

Población atendida: La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad³¹.

Con las definiciones anteriores es posible realizar el análisis correspondiente para determinar y corroborar el subconjunto de la población objetivo, teniendo relación con la población sin seguridad social que tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.

³⁰ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

³¹ Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. MIEG, 2020

Pregunta 9. ¿Es posible conocer el resultado cuantificado y por lo tanto describir, el comportamiento de la cobertura de atención durante el periodo 2019-2020 del programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio federal que se evalúa?

Respuesta: Sí.

Con base en el análisis de la investigación e información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través de lo establecido en el Anexo 2-B³²; y, las Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 del Ejercicio Fiscal 2019 y 2020”³³, es posible conocer el comportamiento de la cobertura de atención para el periodo 2019 – 2020, por lo tanto, la respuesta es de carácter afirmativo.

La cuantificación de la población objetivo durante el periodo de análisis, así como el de la población atendida, es la siguiente: Para el año 2019, la población objetivo fue de 235,809 personas, de las cuales 158,202 representan a la población atendida, dando como resultado un cumplimiento del 67.09%. Por su parte, para el año 2020 la población objetivo se cuantificó en 870,130 personas, de las cuales 641,532 recibieron los bienes y servicios, representando el 73.73%. de cumplimiento respecto a lo programado.

En el formato 9 (Anexo) se identifica el comportamiento a través de una gráfica lineal “Evolución de cobertura” durante el periodo 2019-2020. Donde el sentido de la gráfica tiende a ser ascendente, representando un incremento del 6.64%.

Es menester mencionar que la población objetivo y atendida que define de manera específica con base en las características que los instrumentos normativos y programáticos señalan, por tanto, la cuantificación de los servicios proporcionados se establece en función de ello y no por cada bien y/o servicio entregado.

³² Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

³³ Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

TEMA III. ANÁLISIS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS

Pregunta 10. ¿La entidad federativa cumplió las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos para el fondo, programa o convenio federal que se evalúa para el año 2019 y 2020?

Respuesta: Sí, PARCIALMENTE.

De acuerdo con la información disponible, la respuesta es de carácter parcialmente afirmativa, esto se debe a que los resultados obtenidos para tres de los cinco indicadores de la MIR Federal 2020³⁴ se encuentran dentro del umbral de referencia del $\pm 16\%$. Respecto al Ejercicio Fiscal 2019, no hay avances debido a un proceso de modificación; lo anterior, toda vez que el programa presupuestario U013, sustituye al S072 PROSPERA y el recurso se encontraba en la extinta CNPSS, así mismo cabe señalar que en junio de 2019, se determinó el cambio de Unidad Responsable de la MIR³⁵.

Con base en la información analizada, se identificó que el Ente executor del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 del Ramo 12 Ejercicio Fiscal 2020, tiene responsabilidad de reportar los indicadores a nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), conformados de la siguiente manera:

Tal y como se detalla en el formato 10 (Anexo) de la presente evaluación, los resultados obtenidos en relación al cumplimiento de las metas programadas son los siguientes:

El indicador a nivel Fin 2020 que mide el “Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral”, no presenta una variación porcentual debido a que la meta programada no aplica, sin embargo, se identifica una meta alcanzada del 82.9%. Por lo tanto, no es posible identificar si se encuentra dentro del umbral $\pm 16\%$ establecido en los términos de referencia de la presente evaluación.

El indicador a nivel Propósito 2020 que establece: “Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)”, resultó con una variación porcentual de -20.50% de la meta programada, que lo ubica fuera del rango $\pm 16\%$.

A nivel Componente 2020 mide: “Porcentaje de recurso transferido” teniendo como resultado una variación porcentual del 0.00% cumpliendo con la meta programada al estar dentro del umbral $\pm 16\%$ establecido en los términos de referencia de la presente evaluación.

Los dos indicadores a nivel de Actividades 2020 cumplen con la meta programada al tener una variación porcentual que se encuentra dentro del umbral $\pm 16\%$. Por una parte, el indicador de Actividad 1 establece la medición del: “Porcentaje de recurso ejercido” el cual obtuvo una variación porcentual del -5.56% , cumpliendo con la meta programada; y, el indicador de Actividad 2 mide: “Porcentaje de cobertura de plazas vacantes” obteniendo una variación porcentual del 3.33%.

Cabe mencionar que respecto no se identificó una MIR Federal 2019 debido al proceso de modificación al Programa S072 PROSPERA, lo cual, impide saber el comportamiento de los indicadores durante el periodo 2019-2020.

³⁴ MIR Federal del Ejercicio Fiscal 2020. Gobierno del Estado de Querétaro, 2021.

³⁵ Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Archivo Electrónico. https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union

Pregunta 11. ¿Se cumplieron las metas establecidas en 2019 y 2020 para los indicadores de componente de la MIR del programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio federal que se evalúa?

Respuesta: SÍ, PARCIALMENTE.

Con base en el análisis realizado respecto a la información Gabinete³⁶ proporcionada por el ente ejecutor, la respuesta es de carácter parcialmente afirmativa, ya que, de cuatro indicadores, dos cumplieron las metas establecidas para los indicadores de componente de la MIR del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013.

Aunado a lo anterior, y con lo detallado en el formato 11 (Anexo) de la evaluación 2020, los resultados obtenidos para los indicadores de componente en los ejercicios 2019 y 2020, son:

De acuerdo a lo establecido en Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 del Ejercicio Fiscal 2019 y 2020”³⁷, documento base donde se extraen los indicadores a nivel de Componente, se es posible identificar las metas programadas del indicador.

Respecto al ejercicio fiscal 2019, se definen dos indicadores para medir el desempeño del Programa a nivel de Componente, los cuales alcanzaron el siguiente resultado:

Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC; donde se observa una variación porcentual del cumplimiento de la meta siendo el -15.00% su resultado. (Sí cumple).

Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI; con una variación porcentual de incumplimiento de la meta siendo el -21.43% su resultado, encontrándose fuera del umbral aceptable. (No cumple).

En referencia al año 2020, se definen dos indicadores para medir el desempeño del Programa en el nivel de Componente, los cuales alcanzaron el siguiente resultado:

Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC; donde se observa que se cumplió la meta programada al 100%; donde se observa una variación porcentual del 0.00% dejándolo dentro del umbral aceptable. (Sí cumple).

Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI; con una variación porcentual de incumplimiento de la meta siendo el -35.71% su resultado, encontrándose fuera del rango aceptable. (No cumple).

³⁶ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

³⁷ Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.

Es menester mencionar que durante el ejercicio 2020, el programa llevó acabo mejoras que permiten medir y tener un mayor alcance con los indicadores sobre los objetivos estratégicos, a pesar de ser la primera evaluación que se desarrolla focalizada al desempeño. Además, la justificación del único indicador que no cumple con la variación porcentual del ejercicio fiscal 2020, es debido a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población

Pregunta 12. ¿Las justificaciones del incumplimiento de metas para los indicadores de componente del programa estatal utilizados para valorar la aplicación del fondo, programa o convenio federal que se evalúa son adecuadas y fueron definidas con acciones de mejora consistentes para atenderlas?

Respuesta: NO.

La respuesta es de carácter negativo, ya que solo un indicador no cumplió con la meta establecida, asimismo, no cuenta con la definición de acciones de mejora para la atención del incumplimiento.

De lo anterior, y en el mismo sentido de lo descrito en el formato 12 (Anexo) el único indicador que incumplió con la meta establecida es el siguiente:

- Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI³⁸.
- Justificación: El promedio de consulta por medico por día durante el 2019 es de 8.5 lo cual es por arriba de la meta esperada, sin embargo en el 2020 secundario a Lineamientos Generales para el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud durante la Contingencia por COVID-19, publicado en la sombra de Arteaga el 5 de mayo 2020, donde alineados a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población, lo que impacto en la cantidad de consultas otorgadas durante el 2020³⁹.
- Acción de mejora: No se identifica.

Cabe mencionar que de dos indicadores a nivel de componente solamente uno no cumplió con la meta establecida: "Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI": debido al factor de la pandemia generada por el COVID19 que tomó revuelo en el año 2020, por lo que, al mejorar los bienes y servicios como la sana distancia buscando evitar aglomeraciones y disminuir el portafolio de riesgo de la población lo que causó un impacto en la cantidad de consultas. No obstante, es importante establecer acciones de mejora que sustenten, y a la vez, sean opciones alternas que permitan buscar el cumplimiento de las metas.

Es menester mencionar que el indicador de gestión que sí cumplió con la meta establecida es: "Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC", que derivado del cumplimiento de lo establecido no es necesario una justificación ni acción de mejora para el incumplimiento de la meta.

³⁸ Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.

³⁹ Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2020.

Pregunta 13. ¿Es posible conocer, y por lo tanto describir, el comportamiento en el periodo de 2019 y 2020 registrado para las metas programadas y alcanzadas de los indicadores de componente del programa estatal financiado con el fondo, programa o convenio federal que se evalúa?

Respuesta: Sí.

De acuerdo con la información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través de lo establecido en el Anexo 2-B⁴⁰, y las Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 del Ejercicio Fiscal 2019 y 2020”⁴¹ la respuesta es de carácter positivo, debido a que se es posible conocer y describir el comportamiento del periodo 2019 y 2020 registrado para las metas programadas y alcanzadas de los indicadores de componente del programa estatal financiado recurso federalizado.

El indicador a nivel Componente 1: “Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC” para el año 2019 sí cumplió la meta programada debido a que los montos para la adquisición de bienes no fueron autorizados, representando una variación porcentual del -15.00% encontrándose del parámetro. Por otra parte, para el año 2020 podemos identificar que también se cumplió al 100% la meta programada con una variación porcentual del 0.00% ambos indicadores encontrándose en el umbral +-16% establecidos en los términos de referencia de esta evaluación.

El indicador a nivel Componente 2: “Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI”, el cual en ambos años estuvo fuera del umbral del +-16% establecidos por los términos de referencia de esta evaluación. Para el Ejercicio Fiscal 2019 se obtuvo un incumplimiento de la meta programada quedando fuera del parámetro por una variación porcentual del 21.43% sobrepasando el límite debido a la atención médica, servicio que aumentó en ese año. Por otro lado, el año 2020 tuvo una variación porcentual del -35.71%, ya que, fue el inicio de la contingencia sanitaria derivada del COVID19 donde la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población.

Finalmente, el indicador a nivel Componente 1 respecto al año 2019 con el 2020 tuvo un comportamiento de naturaleza ascendiente, mientras que el Componente 2 es de carácter descendente.

⁴⁰ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

⁴¹ Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.

Pregunta 14. ¿Los indicadores de resultado y de componente asociados con la aplicación del fondo, programa o convenio federal que se evalúa e incluidos en la MIR del programa estatal cumplen con los criterios establecidos por el CONAC?

Respuesta: Sí.

Con base en la información analizada la respuesta es de carácter afirmativo, toda vez que los tres indicadores del programa estatal cumplen con los criterios establecidos por el CONAC, en donde se precisa que los indicadores de desempeño permitirán verificar el nivel de logro alcanzado por el programa cumpliendo los criterios establecidos⁴².

Asimismo, los indicadores de la MIR⁴³ que cumplen con los anteriores criterios, mismos que se detallan en el formato 14 (Anexo) de la evaluación 2020, son los siguientes:

- Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.
- Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC.
- Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI.

En ese sentido se identifica una relación directa entre el objetivo a nivel propósito: La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad. Por lo tanto, este indicador estratégico es importante ya que permite observar la tasa de mortalidad, y es viable, porque son datos verificables, con mejores y a los cuáles se les puede dar el seguimiento y monitoreo adecuado; el componente 1: Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación; y el componente 2: Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI; ambos indicadores de gestión son importantes ya que se enfocan en los bienes y servicios, además de que son adecuados son aptos para un seguimiento y monitoreo.

Con respecto a lo anterior, en la MIR del Programa, se observa un total de tres indicadores (un estratégico y dos de gestión), los cuales se validan de acuerdo con los criterios CREMAA, ya que sí cumplen con la descripción del indicador.

Asimismo, y debido a la disponibilidad de la información necesaria que alimenta a las variables del indicador, se es posible monitorear de manera externa y darle un seguimiento de manera oportuna; al tiempo que miden de manera sustantiva el logro de los objetivos, por lo que se consideran adecuados.

⁴² Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC). Principales elementos del sistema de contabilidad gubernamental. 3.- Normas Contables Generales. H) LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico. Recuperado de: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf

⁴³ Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.

Pregunta 15. ¿El conjunto de indicadores de resultado y de componente asociados con la aplicación del fondo, programa o convenio federal que se evalúa permiten generar información del desempeño de las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía y calidad para el programa estatal al que se vincula?

Respuesta: Sí.

De acuerdo a la información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor a través de lo establecido en el Anexo 2-B⁴⁴ y de la cual se complementa con el formato 15 (Anexo) de esta evaluación, se considera que la respuesta es afirmativa debido a que el conjunto de indicadores de resultado y de componente asociados con el programa que se evalúa permiten conocer las cuatro dimensiones de desempeño establecidas por el CONAC.

Cabe mencionar que con base en los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico⁴⁵, capítulo III. Numeral Sexto, se enuncia que: los indicadores deberán medir alguna de las siguientes dimensiones:

Para el indicador a nivel propósito se observó que cuenta con la dimensión de eficacia y calidad; a nivel Componente 1: “Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC” alcanzando las dimensiones de eficiencia, economía y calidad; finalmente, el Componente 2: “Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI”, se aprecia que alcanzó la dimensión de eficacia y calidad. En ese sentido y derivado del análisis correspondiente a los indicadores de desempeño⁴⁶, se corrobora que de los tres indicadores registrados se identificó que la dimensión más utilizada para medir el desempeño del programa corresponde a la calidad con tres indicadores.

⁴⁴ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

⁴⁵ MIEG, 2020. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.

⁴⁶ Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.

Pregunta 16. ¿Es posible identificar con precisión los medios de verificación de donde se obtienen los valores de las variables con los que se calculan los indicadores reportados en el SRFT y en el MESI (de resultado y componente) asociados con el recurso del fondo, programa o convenio federal que se evalúa?

Respuesta: Sí.

De acuerdo con la información de Gabinete proporcionada por el ente ejecutor, la respuesta es parcialmente afirmativa, ya que, se cuenta con la información necesaria que permite identificar con precisión los medios de verificación de la MIR Federal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 del Ejercicio Fiscal 2020. No obstante, los indicadores del Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores aplican solamente para el ramo 33.

Por una parte, los indicadores y los medios de verificación de la MIR Federal⁴⁷, son los siguientes:

A nivel de fin el indicador correspondiente es: “Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral”, siendo la Unidad Administrativa encargada de darle el seguimiento a ambas variables a través de Notas y Fuentes en formato .xlsx en el Clasificador por objeto del gasto en Subsistema de Cuentas en Salud (SICUENTAS) con una ubicación electrónica y una temporalidad de publicación anual.

El indicador a nivel propósito es: “Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)” siendo la Unidad Administrativa la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) encargada de darle el seguimiento a ambas variables a través de un Repositorio de Estadísticas en SIS 2020, con una ubicación electrónica y una periodicidad anual.

El indicador de componente establece: “Porcentaje de recurso transferido” donde la Unidad Administrativa es la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) encargada de monitorear y dar seguimiento al monto transferido a través de un Estado de cuenta bancaria emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas (SPF) teniendo una ubicación electrónica y una temporalidad mensual. Asimismo, el monto autorizado es emitido por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) contando con una ubicación electrónica y una periodicidad semestral.

Los medios de verificación en los indicadores permiten sustentar la veracidad del indicador a través de características como la dependencia encargada, la ubicación de los datos y/o documentación, y la periodicidad; elementos importantes que fortalecen las variables establecidas en el método de cálculo.

Es menester mencionar que a pesar de que sí hay una MIR estatal, no es posible generar un análisis introspectivo correspondiente a los indicadores reportados en el MESI, esto es, debido a que el Módulo de Evaluación y Seguimiento de Indicadores aplica para el Ramo 33.

⁴⁷ MIR Federal del Ejercicio Fiscal 2020. Gobierno del Estado de Querétaro, 2021.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

TEMA IV. EJERCICIO DE LOS RECURSOS

Pregunta 17. ¿Es posible conocer los resultados alcanzados con la ejecución de los recursos del fondo, programa o convenio federal que se evalúa de acuerdo con el cumplimiento de metas del programa estatal del ente ejecutor para el periodo 2019-2020?

Respuesta: Sí.

De acuerdo con la información de Gabinete proporcionada por el Ente ejecutor la respuesta es de carácter afirmativa dado que es posible conocer los resultados del cumplimiento de los objetivos a través de los indicadores con la ejecución de los recursos del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 del Estado de Querétaro de los periodos 2019 y 2020.

Para el periodo 2019 se identificó información que permite conocer los resultados obtenidos con la ejecución de los recursos del programa que se evalúa de acuerdo con el cumplimiento de metas, tomando como referencia las Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 del Ejercicio Fiscal 2019 y 2020"⁴⁸, en el cual, se identifican los indicadores con metas programadas y metas logradas cuya finalidad es interpretarse con el porcentaje de cumplimiento de ambos años.

En línea con el formato 17 (Anexo) de la presente evaluación, el total de indicadores reportados para el periodo 2019-2020 es el siguiente:

Para el año de 2019 se identificó 1 indicador que no alcanzó el cumplimiento de metas, el indicador a nivel de componente: "Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI" teniendo como resultado una variación porcentual del 21.43% quedando fuera del umbral $\pm 16\%$ establecido en los términos de referencia de la presente evaluación. El motivo del incumplimiento es derivado a la contingencia sanitaria ocasionada por el COVID19. Por otro lado, se encontró que 2 indicadores cuentan con información que sustentan el cumplimiento de las metas programadas; por un lado a nivel propósito: "Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas" teniendo una variación porcentual del -3.40% ; y, el indicador a nivel componente: "Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC" obteniendo un resultado en su variación porcentual del -15.00% , ambos indicadores cumplimiento con el umbral del $\pm 16\%$.

Para el Ejercicio Fiscal 2020 se observan 2 indicadores⁴⁹ que no alcanzaron un cumplimiento de metas, uno a nivel propósito: "Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas" teniendo una variación porcentual del 30.96% ; y uno a nivel componente: "Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI", teniendo un valor porcentual del -35.71% , ambos indicadores quedando fuera del umbral $\pm 16\%$ establecido por los términos de referencia de la evaluación. El motivo del incumplimiento es debido a que a la contingencia

⁴⁸ Fichas Técnicas por Indicador Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.

⁴⁹ Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.

sanitaria derivada del COVID19. Por otra parte, el único indicador que sí cumplió con la meta programada es a nivel de componente: "Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC", encontrándose con una variación porcentual del 0.00% quedando dentro del umbral.

Finalmente, el total de indicadores a nivel propósito y componente son seis, de los cuales tres tuvieron un cumplimiento de metas programadas, lo que representa un 50.00% del cumplimiento total respecto al periodo 2019-2020.

Pregunta 18. ¿Es posible conocer el comportamiento de los recursos del fondo, programa o convenio federal que se evalúa para el periodo 2019-2020?

Respuesta: Sí.

De acuerdo con la información financiera reportada en los Informes Definitivos del SRFT, la respuesta es afirmativa, ya que es posible conocer el comportamiento del recurso del gasto federalizado durante el periodo 2019-2020.

Para el año 2019⁵⁰, el presupuesto aprobado fue por \$50,431,495.00 (Cincuenta millones cuatrocientos treinta y un mil cuatrocientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.), mismo que se modificó en un 15.32% a la baja, dando como presupuesto modificado un monto total de \$42,947,036.48 (Cuarenta y dos millones novecientos cuarenta y siete mil treinta y seis pesos 48/100 M.N.), cantidad que también se devengó y se ejerció.

En 2020⁵¹, el presupuesto aprobado fue el mismo que en el ejercicio fiscal anterior, sin embargo, éste se modificó en un 0.76% al alza, dando como resultado un presupuesto modificado por la cantidad de \$50,815,998.16, (Cincuenta millones ochocientos quince mil novecientos noventa y ocho pesos 16/100 M.N.). No obstante, el presupuesto devengado y ejercido disminuyó un 15.89%, representando la cantidad de \$42,739,620.08 (Cuarenta y dos millones setecientos treinta y nueve mil seiscientos veinte pesos 08/100 M.N.).

De la información anterior, se puede observar que en el ejercicio fiscal 2020 se tiene un rendimiento financiero de \$384,503.17 (Trescientos ochenta y cuatro mil quinientos tres pesos 17/100 M.N.). Y que para ambos ejercicios fiscales no se encontraron registros de reintegros.

⁵⁰ Informe establecido para el Ejercicio Fiscal 2019. Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Avance Financiero.

⁵¹ Informe establecido para el Ejercicio Fiscal 2020. Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Avance Financiero.

Pregunta 19. ¿Es posible conocer el comportamiento del valor obtenido para el costo-efectividad durante el periodo 2019-2020 del recurso del fondo, programa o convenio federal que se evalúa?

Respuesta: Sí.

Del análisis de la información reportada en los Informes Definitivos⁵² y en el Anexo 2-B⁵³ es posible corroborar los datos necesarios para el cálculo del costo efectividad durante el periodo 2019 – 2020 (Véase Formato 19 Anexo).

La fórmula aplicada para obtener dicha razón es la siguiente:

$$\text{Costo Efectividad 2019} = \frac{\frac{\$50,431,495.00}{235.809}}{\frac{\$42,497,036.00}{158,202}} = 1.00$$
$$\text{Costo Efectividad 2020} = \frac{\frac{\$50,431,495.00}{870,130}}{\frac{\$42,739,620.00}{641,532}} = 1.00$$

Se observa que el resultado obtenido sobre el costo efectividad del recurso devengado en los bienes y servicios otorgados por el Programa Estatal en el periodo 2019 – 2020 se encuentra, dentro del rango esperado, esto quiere decir que la aplicación de los recursos del Programa es óptima, toda vez que representa la eficiencia en el alcance de los resultados.

⁵² Informe establecido para el Ejercicio Fiscal 2019. Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Avance Financiero.

⁵³ Anexo 2-B Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2”, 2020.

Pregunta 20. ¿Es posible conocer el comportamiento del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del fondo, programa o convenio federal que se evalúa para el periodo comprendido entre 2019 y 2020?

Respuesta: Sí.

Tomando como base la información reportada en los Informes Definitivos SRFT⁵⁴ y, a lo establecido en el Anexo 2-B⁵⁵, es posible conocer el comportamiento del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del programa durante el periodo 2019-2020 (Formato 20), por lo tanto, la respuesta es afirmativa. (Véase Formato 20 Anexo).

$$CPBA\ 2019 = \frac{\$42,497,036.00}{158,202} = \$268.63$$

$$CPBA\ 2019 = \frac{\$42,739,620.00}{641,532} = \$66.62$$

En donde:

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

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

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

Del análisis de la información anterior, es posible conocer el presupuesto ejercido para el periodo descrito, y a pesar de que mantiene un incremento mínimo, lo que disminuye el costo promedio por beneficiario es el aumento de la población atendida en comparación con el año 2019, esta información es importante ya que permite identificar un margen de referencia en cuanto al costo que representa los bienes y servicios producidos con recursos del programa, que permite identificar, conocer e incluso mejorar la calidad, la gestión y la eficiencia en la aplicación de los recursos.

Cabe señalar que derivado de la pandemia generada por el COVID19 generó que el costo promedio por beneficiario en el año 2020 disminuyera, y, por otra parte, aumentara la demanda de bienes y servicios por parte de los beneficiarios. Es complicado determinar cuándo se presentará un evento de tal magnitud. En el diseño del programa se debe de establecer medidas especiales para situaciones inesperadas que aun así, permitan el cumplimiento de bienes y servicios.

⁵⁴ Informe establecido para el Ejercicio Fiscal 2019. Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios. Carpeta Avance Financiero.

⁵⁵ Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

TEMA V. VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS RECOMENDACIONES

Pregunta 21. ¿Las recomendaciones derivadas del informe de evaluación del fondo, programa o convenio federal que financia el programa estatal, emitido para el año fiscal anterior, fueron clasificadas y atendidas de acuerdo a lo establecido en el “Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos” emitido por la UER?

Respuesta: Sí, PARCIALMENTE.

De acuerdo con el análisis realizado con base en la Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019⁵⁶ la respuesta es de carácter parcialmente afirmativo, debido a que sí se identificó el Programa de Aspectos Susceptibles de mejora⁵⁷ publicado, donde se clasifica y atiende las recomendaciones emitidas en la Evaluación del ejercicio inmediato anterior, tomando como referencia el: “Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos”.

En sintonía con el formato 21 (Anexo) de la evaluación, la información sobre las recomendaciones es la siguiente:

- Recomendaciones:
 - Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
 - Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño. (PP)
 - Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados. (PP)
 - Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo a la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y, además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC. (PP)
 - Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa. (PP)
 - Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso. (PP)

⁵⁶ Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019

⁵⁷ Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.

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

- Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico, con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización de su padrón. (PP)
- Aspectos Susceptibles de Mejora:
 - ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.
 - ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.
 - ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.
 - ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.

Pregunta 22. ¿Los aspectos susceptibles de mejora definidos como producto del análisis de las recomendaciones son pertinentes con éstas e incluyen las actividades necesarias para su cumplimiento?

Respuesta: Sí.

De acuerdo al análisis realizado con base en la Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019⁵⁸ y el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora⁵⁹, la respuesta es de carácter positivo, ya que, se identificó evidencia que los Aspectos Susceptibles de Mejora definidos para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2019 son consistentes entre sí y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de éstas.

Como se describe en el formato 22 de la evaluación (Anexo), los Aspecto Susceptibles de Mejora definen las siguientes actividades:

- ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.
 - Realizar reunión de trabajo con los participantes para identificar la problemática a resolver por el programa.
 - Elaborar los esquemas del árbol de problemas y árbol de soluciones.
 - Integrar en el Anexo-2B los árboles de problemas y soluciones.
- ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.
 - Realizar reunión de trabajo con los integrantes del programa para identificar las áreas de mejora en la estrategia de intervención del programa descrita en el Anexo 2-B.
 - Realizar la difusión del Anexo 2-B al personal operativo a través de las jurisdicciones para su ejecución.
- ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.
 - Elaborar la propuesta de la MIR y las fichas técnicas del programa a través de la retroalimentación de las direcciones participantes.

⁵⁸ Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019

⁵⁹ Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.

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

- Gestionar reunión de trabajo con la Unidad de Evaluación de Resultados en la que se presente y analice la MIR y las fichas técnicas del programa a la par sus observaciones y comentarios.
- Presentar en documento oficial la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas una vez aplicadas las mejoras sugeridas por la UER.
- ASM7.
 - Documentar el proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.
 - Elaborar el diagrama de flujo del proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.

Pregunta 23. ¿Los reportes trimestrales de avance del PASM del año fiscal anterior reflejan el cumplimiento de las actividades programadas?

Respuesta: SÍ, PARCIALMENTE.

De acuerdo con la información de Gabinete⁶⁰ proporcionada por el ente executor, la respuesta es de carácter parcialmente afirmativa, ya que sí se identifican los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM publicados y atendidos a través del Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020⁶¹, a excepción del ASM7: "Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada", que se encuentra en proceso de ejecución.

Asimismo, como se describe en el formato 23 (Anexo) las fechas de conclusión de las actividades de los Aspectos Susceptibles de Mejora son:

- ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.
 - Realizar reunión de trabajo con los participantes para identificar la problemática a resolver por el programa, con fecha de conclusión: 31/03/2021.
 - Elaborar los esquemas del árbol de problemas y árbol de soluciones, con fecha de conclusión 20/04/2021.
 - Integrar en el Anexo-2B los árboles de problemas y soluciones, con fecha de conclusión de: 30/05/2021.
- ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.
 - Realizar reunión de trabajo con los integrantes del programa para identificar las áreas de mejora en la estrategia de intervención del programa descrita en el Anexo 2-B, con fecha de conclusión de: 31/03/2021.
 - Realizar la difusión del Anexo 2-B al personal operativo a través de las jurisdicciones para su ejecución, con fecha de conclusión de: 30/05/2021.
- ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.
 - Elaborar la propuesta de la MIR y las fichas técnicas del programa a través de la retroalimentación de las direcciones participantes, con fecha de conclusión de: 30/04/2021.

⁶⁰ Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019.

⁶¹ Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.

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

- Gestionar reunión de trabajo con la Unidad de Evaluación de Resultados en la que se presente y analice la MIR y las fichas técnicas del programa a la par sus observaciones y comentarios, con fecha de conclusión de: 01/05/2021.
- Presentar en documento oficial la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas una vez aplicadas las mejoras sugeridas por la UER, con fecha de conclusión de: 30/06/2021.
- ASM7.
 - Documentar el proceso para la obtención del padrón de beneficiarios, con fecha de término de: 30/06/2021.
 - Elaborar el diagrama de flujo del proceso para la obtención del padrón de beneficiario, con fecha de conclusión de: 30/07/2021.
 - Presentar la base de datos del padrón de beneficiarios, con fecha de conclusión de: 20/09/2021.

Es menester mencionar que, a pesar de la existencia de las actividades que les dan el seguimiento a las recomendaciones, no se identifica en el reporte un registro del avance porcentual bimestral por Aspecto Susceptible de Mejora que permita identificar el progreso de las actividades.

Pregunta 24. ¿Las evidencias documentales cargadas en el sistema informático permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM del año fiscal anterior?

Respuesta: SÍ, PARCIALMENTE.

De acuerdo al análisis introspectivo realizado con base en la Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019⁶² y el PASM 2020⁶³, la respuesta es de carácter parcialmente afirmativo ya que las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios permiten validar el cumplimiento de los ASM, a excepción del ASM7: “Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada”, que se encuentra en proceso de ejecución.

En línea con el formato 24 (Anexo), las evidencias documentales de las cuales se consideran para el cumplimiento de los ASM son las siguientes:

- ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.
 - Minuta de Reunión.
 - Árbol de problemas y árbol de soluciones integrados en el Anexo 2-B.
- ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.
 - Minuta de Reunión.
 - Documento Anexo 2-B.
- ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.
 - MIR y fichas técnicas de los indicadores.
 - Minuta de reunión o documento de trabajo con la Unidad de Evaluación de Resultados.
 - Documento oficial de la MIR y fichas técnicas del programa.

⁶² Evaluación de Diseño del Programa “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019

⁶³ Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.

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

- ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.
 - Lineamientos del padrón de beneficiarios.
 - Diagrama de flujo del padrón de beneficiarios.
 - Base de datos de beneficiarios atendidos por el programa.

Es fundamental mencionar que las evidencias documentales del ASM7 no se encuentran disponibles ya que se encuentran en ejecución.

Pregunta 25. ¿El ente evaluado ha mejorado los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas del fondo, programa o convenio federal que se evalúa y del programa estatal que es financiado por éste con el objetivo de consolidar el enfoque de gestión para resultados en la aplicación del gasto público?

Respuesta: Sí.

Con relación a la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativo, dado que las mejoras se presentaron a través del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se proporcionaron, implementaron, mejoraron y/o crearon para mejorar la gestión de resultados. En línea con el párrafo anterior y con base al formato 25 (anexo de la evaluación) se presentan los archivos y documentos de mejora, los cuales son:

- Anexo 2-B “de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U-013 del Ramo 12”.
 - El presente documento tiene como fin establecer la estructura general bajo la cual se aplicarán los recursos públicos del Programa con clave U013 correspondientes al año fiscal 2020, conformado por la integración de información del diagnóstico estratégico en salud, y en la población sin seguridad social laboral. Además, con la existencia del diagnóstico interno de población sin seguridad social del Estado de Querétaro.
 - El anexo 2-B es bastante importante, ya que, cuenta con bastante información que da apertura a realizar análisis más certeros. Se encuentra dentro del ciclo presupuestario en varias etapas como la Planeación donde se puede sustentar con la existencia de un diagnóstico, Programación y Presupuestación ya que se establece periodos determinados de tiempo para la realización de actividades; Monitoreo derivado de la pandemia ocasionada por el COVID-19 se identifica que hay actualizaciones constantes, y finalmente la Transparencia, todo el marco normativo que sustenta este documento es sujeto de poder investigar, así como, el uso del recurso.
- Bitácora.
 - Documento que contiene los procedimientos para cada uno de los indicadores y establecer su meta, seguimiento y reportes, así como las fichas técnicas y los sistemas de los cuales se extrae la información o resultado.
 - La bitácora es un documento sumamente esencial ya que permite identificar el proceso de todos los indicadores de forma individual, por lo tanto, éste cuenta con una mejora en todas las etapas del ciclo presupuestario.
- Estrategia de cobertura.
 - Documento mediante el cual se identifican las poblaciones potenciales, objetivo y atendida, así como metas a corto, mediano y largo plazo, y los Servicios Otorgados.
 - La estrategia de cobertura da la oportunidad de observar y analizar la población potencial, objetivo y atendida, así como, las áreas de enfoque alineadas a un proceso de planeación,

programación, presupuestación, evaluación, transparencia y rendición de cuentas. Éste, permite realizar relación entre el uso del recurso con los bienes y servicios entregados u ofertados.

- Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y Estatal.
 - Documento de seguimiento de avance de metas programadas de los indicadores de la MIR, basado en los medios de verificación del cual se extrae la información con hipervínculos de los registros federales y en relación a los indicadores estatales describen en la bitácora las pantallas de los sistemas de los cuales se extrae los resultados.
 - La Matriz de Indicadores para Resultados tanto a nivel Federal como Estatal son bastante importantes debido a que permiten identificar todo el proceso del ciclo presupuestario.
- Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores / Fichas técnicas.
 - Documento mediante el cual se describe los pasos a realizar para dar un seguimiento oportuno a las acciones de mejora para lograr las metas de los indicadores.
 - Es importante la existencia de un documento que permita dar el seguimiento y el monitoreo de los indicadores. Asimismo, da apertura a que se justifique el motivo del incumplimiento y posibles acciones de mejora para el cumplimiento de los indicadores. La programación, el monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas se han observado como etapas mejoradas de gestión.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

HALLAZGOS Y CONCLUSIONES

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 26. Hallazgos y conclusiones por tema de la evaluación

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
1. Análisis de los resultados	1	El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos a la Población sin Seguridad Social Laboral se alineó adecuadamente a los resultados esperados con los objetivos estratégicos establecidos en el marco legal y normativo federal.	El Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 del Ramo 12 Ejercicio Fiscal 2020, ejecutado por la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro financiado con recurso del Ramo 12. Por lo anterior y considerando los Criterios Operativos del Programa U013 donde establece que el objetivo específico es: "Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar".
	2	Los indicadores de resultados estatales definidos en la MIR del programa miden el acceso a los servicios de salud por parte de la población sin seguridad social, la cual se describe en el marco legal y normativo.	Por otra parte, el Plan de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, a través del Eje I Querétaro Humano -El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos-. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza, asimismo, cumpliendo con la Estrategia 1.1 y sus líneas de acción. Existiendo una coherencia con el objetivo en la MIR Estatal: "Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades, la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación".
	3	El Ente cuenta con un documento donde establece la prestación de servicios, administración, promoción, prevención y atención a la salud, definiendo y cuantificando la población potencial, objetivo y atendida con base en el marco normativo y programático.	Los indicadores definidos en la MIR Estatal son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo y programático del Programa que busca garantizar el acceso oportuno y de calidad a la población sin seguridad social en el Estado. Además, que el Ente ejecutor encargado del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.
	4 y 5	Los indicadores establecidos en las fichas técnicas permiten monitorear y darle seguimiento a los objetivos y metas por cumplir.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
2. Evolución de la cobertura	6	El instrumento de gestión "Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2020", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.	La evolución de cobertura es necesaria para poder determinar la relación entre las poblaciones y la entrega de bienes y servicios, el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 del Ramo 12 cuenta con un documento institucional donde establece la población potencial, objetivo y atendida. El instrumento de gestión "Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2020", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.
	7	Se identifica la estrategia de cobertura documentada donde se define y se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida en la Estructura Programática, el Plan Nacional de Desarrollo, así como, la descrita por el CONEVAL.	
	8	La población potencial, objetivo y atendida se encuentran descritas.	
	9	Existe una cobertura de atención durante el periodo 2019-2020 donde se posible conocer la cuantificación de la población permitiendo saber el comportamiento durante esos años.	
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados	10 y 11	Dos indicadores a nivel de resultado se encuentran dentro del umbral +16% , encontrándose en un rango aceptable.	Los indicadores son un factor importante de establecer y separar las estrategias con la gestión, es importante analizar los bienes y servicios ofertados con la finalidad de identificar si de verdad se está cumpliendo con lo que se plantea. Dentro de la MIR Estatal a nivel de componente se es posible corroborar que las metas programadas se encuentran dentro del parámetro +16% parámetro que permite saber si se encuentra dentro del área que determina el cumplimiento de la meta. Además, se es posible conocer el comportamiento del indicador tanto ascendente como descendente, en esto, el indicador a nivel Componente 1 respecto al año 2019 con el 2020 tuvo un comportamiento de naturaleza ascendente, mientras que el Componente 2 es de carácter descendente. El conjunto de indicadores de resultado que se evalúan permite identificar el desempeño de las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía y calidad. Todos los indicadores de resultado y componente de la MIR Federal 2019 cuentan con medios de verificación. Es fundamental señalar que un componente a nivel estatal no se cumplió derivado de la crisis sanitaria generada por el COVID19 en el año 2020 cuando fue el auge en México, esto es debido al aumento de la atención médica.
	12	El indicador a nivel de componente no cumplió con la meta establecida.	
	13	Los indicadores a nivel componente de las MIR del periodo 2019-2020 permiten conocer el comportamiento registrado para las metas programadas.	
	14	Los indicadores de resultados del programa que cumplen con los criterios establecidos por el CONAC corresponden a 3 de los registrados en el manual de indicadores para la evaluación 2020.	
	15	El conjunto de indicadores de resultado que se evalúan permiten identificar el desempeño de las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía y calidad.	
	16	Todos los indicadores de resultado y componente de la MIR Federal 2019 cuentan con medios de verificación.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
4. Ejercicio de los recursos	17	Tres indicadores cumplieron con la meta programada estando dentro del umbral del +-16%. Dos indicadores corresponden al año 2019 y uno al 2020.	Con base en el Informe sobre el destino, ejercicio y resultados Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios a Nivel Financiero correspondiente al Ejercicio Fiscal 2020, el presupuesto aprobado fue el mismo que en el ejercicio fiscal anterior, sin embargo, éste se modificó en un 0.76% al alza, dando como resultado un presupuesto modificado por la cantidad de \$50,815,998.16, (Cincuenta millones ochocientos quince mil novecientos noventa y ocho pesos 16/100 M.N.). No obstante, el presupuesto devengado y ejercido disminuyó un 15.89% respecto al año 2019, representando la cantidad de \$42,739,620.08 (Cuarenta y dos millones setecientos treinta y nueve mil seiscientos veinte pesos 08/100 M.N.).
	18	El programa asociado mantiene un crecimiento mínimo del presupuesto aprobado (en términos nominales) durante el periodo 2019-2020.	Por una parte, el costo efectividad del recurso devengado en los bienes y servicios otorgados por el Programa Estatal en el periodo 2019 – 2020 se encuentra, dentro del rango esperado, esto quiere decir que la aplicación de los recursos del Programa es óptima, toda vez que representa la eficiencia en el alcance de los resultados.
	19	El programa estatal refleja un comportamiento constante en referencia al costo efectividad durante el periodo 2019-2020.	Por otra parte, la pandemia generada por el COVID19 generó que el costo promedio por beneficiario en el año 2020 disminuyera, y, por otra parte, aumentara la demanda de bienes y servicios por parte de los beneficiarios, pasando de la cantidad de \$268.63 en el 2019 a \$66.62 al año 2020. Lo que representa un aumento en la demanda.
	20	Se aprecia el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios del periodo 2019 y 2020.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
5. Análisis de la atención a recomendaciones	21	El Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora permitió identificar el seguimiento y monitoreo de las recomendaciones emitidas por el ente externo evaluador.	<p>La Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019 y el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora emitida por el ente ejecutor, se corrobora que de las cuatro recomendaciones establecidas se encuentran evidencia de que hay avances tanto en el PASM como en documentos que permiten valorar y analizar el cumplimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de las siete recomendaciones. Los cuatro ASM emitidos por el ente responsable y de los cuales son:</p> <p>ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.</p> <p>ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.</p> <p>ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.</p> <p>ASM7. Documentar el proceso para la obtención del padrón de beneficiarios. Elaborar el diagrama de flujo del proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.</p> <p>Asimismo, el porcentaje de cumplimiento es del 75% ya que el ASM7 sigue en proceso de realización.</p>
5. Análisis de la atención a recomendaciones	22	El Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora está conformado por ciertas actividades que permiten cumplir la recomendación emitida en la evaluación inmediata anterior.	
5. Análisis de la atención a recomendaciones	23 y 24	El PASM cuenta con la documentación que sustenta la atención de las actividades a excepción del ASM7 que se encuentra en ejecución.	
5. Análisis de la atención a recomendaciones	25	<p>El • Anexo 2-B "de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Vertiente 2 con clave U-013 del Ramo 12, Bitácora, Estrategia de Cobertura,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y Estatal, y • Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores / Fichas técnicas, son documentos que han mejorado en diversas etapas de gestión tomando como base el ciclo presupuestario. 	



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

ANÁLISIS FODA Y RECOMENDACIONES

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 27. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
1. Análisis de los resultados	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 cuentan con un diagnóstico situacional, establece los resultados de mejora en la población potencial, objetivo y atendida; y cuenta con indicadores que miden el logro de las objetivos y metas cumplidas.		De acuerdo al documento Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020, la población potencial es menor a la población objetivo lo cual es incorrecto sustentándolo con la Metodología del Marco Lógico.	
	Los objetivos estratégicos se encuentran alineados con los objetivos de la MIR Federal y con los Criterios de Operativos del Programa U013	Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 lo cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal	El ente ejecutor no define las acciones coordinadas con los demás involucrados en la operación y ejecución del recurso federalizado proyectado en un diagrama de flujo.	
2. Evolución de la cobertura	El Ente público cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.	Los indicadores estratégicos definidos en la MIR Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo.	No existe evidencia de acciones de mejora, ni aspectos relevantes del incumplimiento que sustenten al indicador.	La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.
	El Ente ejecutor responsable cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico.		
	El Programa con gasto federalizado durante el periodo 2019-2020, este análisis comparativo permite observar la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad.	Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 el cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal	No existe evidencia de algún mecanismo de selección de beneficiarios u base de datos que permita analizar a través de una comparativa la entrega de bienes y servicios.	

Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados	El Ente executor cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal.	La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico del programa para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.		
	Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluación.	La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.	El indicador a nivel propósito y uno de componente no alcanzaron la meta programada.	La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.
4. Ejercicio de los recursos	La cobertura de la población del Programa fue efectivamente atendida durante el periodo 2019-2020.			
	El destino de los recursos fue adecuado para atender el problema y se ejerció en su totalidad.			
	El Ente Público cuenta con un mecanismo que monitorea y le da seguimiento a los bienes y servicios con base en la población o área de enfoque.			
5. Análisis de la atención a recomendaciones	Las recomendaciones derivadas de la Evaluación del ejercicio fiscal inmediato anterior fueron clasificadas y atendidas en su mayoría.	El ente executor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020	No existen evidencias documentales del ASM7: Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.	
	Los aspectos susceptibles de mejora definidos son adecuados, incluyen actividades necesarias para su respectivo cumplimiento.			
	El Ente Público evaluado ha mostrado avances en los procesos del ciclo presupuestario.	El ente executor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020	No existen evidencias documentales que permitan identificar el monitoreo y seguimiento a través de los avances trimestrales porcentuales respecto a las recomendaciones emitidas.	

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 28. Matriz FODA

Tema: 1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

		Lista de fortalezas	Lista de debilidades
Factores externos	Factores internos	F1. Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 cuentan con un diagnóstico situacional, establece los resultados de mejora en la población potencial, objetivo y atendida; y cuenta con indicadores que miden el logro de las objetivos y metas cumplidas.	D1. De acuerdo al documento Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020, la población potencial es menor a la población objetivo lo cual es incorrecto sustentándolo con la Metodología del Marco Lógico.
		F2. Los objetivos estratégicos se encuentran alineados con los objetivos de la MIR Federal y con los Criterios de Operativos del Programa U013	D2. El ente ejecutor no define las acciones coordinadas con los demás involucrados en la operación y ejecución del recurso federalizado proyectado en un diagrama de flujo.
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 lo cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal			1. Establecer una cuantificación, descripción y definición de la población potencial, objetivo y atendida con base en los objetivos establecidos por la normatividad aplicable con la finalidad de identificar la cantidad y características de los beneficiarios reales del recurso federalizado.
			2. Realizar un Plan estratégico institucional que contemple líneas de acción estratégicas con la finalidad de identificar la relación de los bienes y servicios ofertados con los beneficiarios del programa.
			3. Desarrollar un diagrama de flujo con base en los manuales de organización y reglas de operación de los entes involucrados con la finalidad de identificar el proceso de ministración del recurso federalizado.
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			

Tema: 2. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. El Ente público cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.	D1. No existe evidencia de acciones de mejora, ni aspectos relevantes del incumplimiento que sustenten al indicador.
		F2. El Ente ejecutor responsable cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	D2. No existe evidencia de algún mecanismo de selección de beneficiarios o base de datos que permita analizar a través de una comparativa la entrega de bienes y servicios.
		F3. El Programa con gasto federalizado durante el periodo 2019-2020, este análisis comparativo permite observar la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad.	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. Los indicadores estratégicos definidos en la MIR Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo.			1. En las fichas técnicas, desarrollar actividades y aspectos de mejora a través de documentos verificables donde se expongan y justifique el incumplimiento de las metas.
O2. El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico.			2. Realizar una definición y cuantificación del padrón de beneficiarios en el que se incluya el proceso de selección y actualización con el fin de conocer el comportamiento de la oferta de bienes y servicios.
O3. Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 el cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
A1. La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.		1. Realizar un diagnóstico institucional oficializado con base en la situación derivada del covid19 con la finalidad de proyectar resultados óptimos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de gestión para ocasiones extraordinarias.	

Tema: 3. ANÁLISIS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. El Ente ejecutor cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal.	D1. El indicador a nivel propósito y uno de componente no alcanzaron la meta programada.
		F2. Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluabilidad	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico del programa para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.			1. Dar seguimiento y monitoreo oportuno a los indicadores de propósito y componente a través de las fichas técnicas y los reportes trimestrales con la finalidad de conocer y medir el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en la MIR.
O2. Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluación.			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
A1. La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.			

Tema: 4. EJERCICIO DE LOS RECURSOS			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. La cobertura de la población del Programa fue efectivamente atendida durante el periodo 2019-2020.	No se identificaron debilidades
		F2. El destino de los recursos fue adecuado para atender el problema y se ejerció en su totalidad.	
		F3. El Ente Público cuenta con un mecanismo que monitorea y le da seguimiento a los bienes y servicios con base en la población o área de enfoque.	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
No se identificaron oportunidades			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			

Tema: 5. ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN A RECOMENDACIONES			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. Las recomendaciones derivadas de la Evaluación del ejercicio fiscal inmediato anterior fueron clasificadas y atendidas en su mayoría.	D1. No existen evidencias documentales del ASM7: Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.
		F2. Los aspectos susceptibles de mejora definidos son adecuados, incluyen actividades necesarias para su respectivo cumplimiento.	D2. No existen evidencias documentales que permitan identificar el monitoreo y seguimiento a través de los avances trimestrales porcentuales respecto a las recomendaciones emitidas.
		F3. El Ente Público evaluado ha mostrado avances en los procesos del ciclo presupuestario.	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. El ente ejecutor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020			1. Documentar las evidencias de las actividades realizadas del ASM7 con la finalidad de sustentar el cumplimiento del ASM identificado en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM).
O2. El ente ejecutor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020			2. Establecer en los documentos de avances de los Aspectos Susceptibles de Mejora mediante el PASM el avance porcentual programado y alcanzado a la fecha en el cumplimiento de las recomendaciones con el fin de conocer el avance del ASM.
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			

Derivado del análisis FODA, a continuación, se presentan las recomendaciones por tema de la evaluación:

Análisis de Resultados

- Establecer una cuantificación, descripción y definición de la población potencial, objetivo y atendida con base en los objetivos establecidos por la normatividad aplicable con la finalidad de identificar la cantidad y características de los beneficiarios reales del recurso federalizado.
- Realizar un Plan estratégico institucional que contemple líneas de acción estratégicas con la finalidad de identificar la relación de los bienes y servicios ofertados con los beneficiarios del programa.
- Desarrollar un diagrama de flujo con base en los manuales de organización y reglas de operación de los entes involucrados con la finalidad de identificar el proceso de ministración del recurso federalizado.

Evolución de la cobertura

- En las fichas técnicas, desarrollar actividades y aspectos de mejora a través de documentos verificables donde se expongan y justifique el incumplimiento de las metas.
- Realizar una definición y cuantificación del padrón de beneficiarios en el que se incluya el proceso de selección y actualización con el fin de conocer el comportamiento de la oferta de bienes y servicios.
- Realizar un diagnóstico institucional oficializado con base en la situación derivada del covid19 con la finalidad de proyectar resultados óptimos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de gestión para ocasiones extraordinarias.

Análisis de los bienes y/o servicios entregados

- Dar seguimiento y monitoreo oportuno a los indicadores de propósito y componente a través de las fichas técnicas y los reportes trimestrales con la finalidad de conocer y medir el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en la MIR.

Ejercicio de los recursos

No aplica.

Análisis de la atención a recomendaciones

- Documentar las evidencias de las actividades realizadas del ASM7 a través del Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM) con la finalidad de sustentar el cumplimiento y/o el monitoreo constante de las recomendaciones.
- Establecer en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora el avance porcentual programado y alcanzado a la fecha de forma trimestral con la finalidad de fortalecer y sustentar el cumplimiento y/o monitoreo de las recomendaciones.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

ANEXOS

ÍNDICE DE FORMATOS

Formato 1.	87
Formato 2.	91
Formato 3.	95
Formato 4.	99
Formato 5.	103
Formato 6.	107
Formato 7.	113
Formato 8.	117
Formato 9.	121
Formato 10.	125
Formato 11.	129
Formato 12.	133
Formato 13.	137
Formato 14.	141
Formato 15.	145
Formato 16.	149
Formato 17.	157
Formato 18.	161
Formato 19.	165
Formato 20.	169
Formato 21.	173
Formato 22.	177



Formato 23.	181
Formato 24.	185
Formato 25.	189
Formato 26. Hallazgos y conclusiones por tema de la evaluación.....	193
Formato 27. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	199
Formato 28. Matriz FODA.....	203



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 1.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral		
Formato 1.		
Normatividad / Instrumento Programático (nombre exacto del instrumento normativo)	Objetivo (s) de resultados asociados al Programa	Nivel de objetivo tomando como base fin, propósito y componente
Ley General de Salud	<p>"Artículo 77 bis 1: Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p> <p>Artículo 77 bis 11: La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.</p> <p>Artículo 77 bis 12: El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria. "</p>	FIN
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U013	Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación.	FIN
Presupuesto de Egresos de la Federación. Estrategia Programática Ramo 12 págs. 2-8	La Secretaría de Salud es la Dependencia que garantiza el derecho a la protección de la salud mediante la rectoría del Sistema Nacional de Salud, en concurrencia con las entidades federativas y a través de la coordinación de los esfuerzos de las diversas instituciones de seguridad social del país, contribuyendo al desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud y el acceso universal a servicios integrales de alta calidad que respondan a las expectativas de la población, ofreciendo oportunidades de avance profesional, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos y una amplia participación ciudadana	PROPÓSITO
Criterios Operativos del Programa U013	Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar.	PROPÓSITO

Normatividad / Instrumento Programático (nombre exacto del instrumento normativo)	Objetivo (s) de resultados asociados al Programa	Nivel de objetivo tomando como base fin, propósito y componente
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U013	La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	PROPÓSITO
Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021. página. 47.	Estrategia 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 a 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.	COMPONENTES
Programa Sectorial de Salud 2019-2024"	6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	COMPONENTES
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U013	Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	COMPONENTES
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa U013	Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI	COMPONENTES

Fuente: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria Art. 74 y 75. Ley General de Salud Art. 77 Bis 1, 11 y 12. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021. página. 47. Plan Sectorial de Salud 2019-2024.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 2.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 2.

MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2020.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR FEDERAL FIN	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de las brechas de desigualdad en salud originada por la condición laboral de las personas	Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral	Sí	El aspecto relevante de medición del objetivo se basa en la medición del gasto público por persona de la población que no cuentan con seguridad social laboral. La justificación es relevante y adecuada ya que el indicador toma como línea principal el gasto por persona dentro de la sociedad que no cuentan con seguridad social laboral.
MIR FEDERAL PROPÓSITO	La población en condiciones de vulnerabilidad en la localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación cuenta con una red efectiva que otorga la atención medica	Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)	Sí	El indicador es relevante ya que permite conocer la cobertura de atención a través del porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año. La justificación es relevante.
MIR FEDERAL COMPONENTE	Recursos económicos otorgados al Estado para fortalecer las unidades de primer nivel de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de recurso transferido	Sí	El aspecto relevante es referente al porcentaje de recursos transferido, por lo que su justificación es óptima debido al uso del recurso en el ejercicio del programa.
MIR ESTATAL FIN	Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de población sin seguridad social laboral que habita en el Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud	Sí	El aspecto relevante de medición del indicador se basa en la medición de la población sin seguridad social laboral que habita dentro del Estado de Querétaro, misma que cuenta con acceso a servicios de salud. La justificación es adecuada ya que el indicador es relevante debido a que permite conocer los parámetros entre la sociedad que no tiene acceso a la seguridad social laboral.
MIR ESTATAL PROPÓSITO	La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	Sí	El indicador permite conocer la tasa de mortalidad de las 20 primeras causas respecto a la población que no tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos; por lo que, el indicador es relevante, es dada la reducción de la tasa de morbilidad y mortalidad.

MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2020.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR ESTATAL COMPONENTE 1	Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	Sí	El indicador permite medir el porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico. Por ello, la justificación del indicador es relevante ya que permite conocer la gestión del recurso en la adquisición de equipo, instrumental médico e infraestructura.
MIR ESTATAL COMPONENTE 2	Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI	Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	Sí	El indicador permite conocer el promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel; asimismo, el indicador es relevante ya que la atención médica se proporciona en unidades de salud.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados Federal y Estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. MIEG, 2020. Fichas técnicas por indicador federal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2020. Archivo electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 3.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 3.

Instrumento normativo o programático	Servicio entregado	Descripción de la Población o área de enfoque potencial
Presupuesto de Egresos de la Federación. Estrategia Programática Ramo 12 pág. 2-8	"MIR ESTATAL. Componente 1. Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación. Componente 2. Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI."	Compuesta por el total de pobladores que habitan en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver).
Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021 Pág. 47 Estrategia 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 a 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.	"MIR ESTATAL. Componente 1. Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación. Componente 2. Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI."	Compuesta por el total de pobladores que habitan en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver).
Programa Sectorial de Salud 2019-2024 6.1.- Relevancia del Objetivo prioritario 1: Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	"MIR ESTATAL. Componente 1. Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación. Componente 2. Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI."	Compuesta por el total de pobladores que habitan en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver).
Criterios Operativos del Programa U013 Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar.	"MIR ESTATAL. Componente 1. Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación. Componente 2. Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI."	Compuesta por el total de pobladores que habitan en el estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver).

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral		
Formato 3.		
Cuantificación de la Población o área de enfoque potencial	Descripción de la Población o área de enfoque objetivo	Cuantificación de la Población o área de enfoque objetivo
420,459	Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el Capacit's y las Unemes de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo como se puede apreciar en el cuadro "Unidades U013V2 y población"(ver anexo 6) que muestra las unidades y la población objetivo.	870,130
420,459	Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el Capacit's y las Unemes de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo como se puede apreciar en el cuadro "Unidades U013V2 y población"(ver anexo 6) que muestra las unidades y la población objetivo.	870,130
420,459	Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el Capacit's y las Unemes de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo como se puede apreciar en el cuadro "Unidades U013V2 y población"(ver anexo 6) que muestra las unidades y la población objetivo.	870,130
420,459	Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el Capacit's y las Unemes de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo como se puede apreciar en el cuadro "Unidades U013V2 y población"(ver anexo 6) que muestra las unidades y la población objetivo.	870,130

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. Presupuesto de Egresos de la Federación Estrategia Programática del Ramo 12 2020. Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021. página. 47. Plan Sectorial de Salud 2019-2024.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato. 4

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 4.

MIR Federal/ MIR Estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación	+ - 16%	¿Cumplió? Si/No
MIR FEDERAL FIN	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de las brechas de desigualdad en salud originada por la condición laboral de las personas	Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral	N/D	82.9	N/D	N/D	N/D
MIR FEDERAL PROPÓSITO	La población en condiciones de vulnerabilidad en la localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación cuenta con una red efectiva que otorga la atención medica	Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)	100	79.5	-20.50	Fuera del parámetro	No
MIR FEDERAL COMPONENTE	Recursos económicos otorgados al Estado para fortalecer las unidades de primer nivel de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de recurso transferido	100	100	0.00	Dentro del parámetro	Sí
MIR ESTATAL FIN	Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de población sin seguridad social laboral que habita en el Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud	80	73.7	-7.88	Dentro del parámetro	Sí
MIR ESTATAL PROPÓSITO	La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	100	130.96	30.96	Fuera del parámetro	No

MIR Federal/ MIR Estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación	+ - 16%	¿Cumplió? Si/No
MIR ESTATAL COMPO- NENTE 1	Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	100	100	0.00	Dentro del parámetro	Sí
MIR ESTATAL COMPO- NENTE 2	Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI	Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	7	4.5	-35.71	Fuera del parámetro	No

ND: No Disponible

Fuente: Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2020. Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Archivo Electrónico.

Fichas técnicas por indicador federal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2020. Archivo Electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 5.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 5.

MIR Federal/ MIR Estatal	Nombre del Indicador	Valor del incumplimiento	Aspecto relevante del incumplimiento	Justificación	Acción de mejora	Evidencia documental	Opinión del evaluador sobre la consistencia entre el aspecto relevante del incumplimiento y la acción de mejora implementada
MIR FEDERAL FIN	Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral	N/D	N/D	La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa presupuestario (Pp) U013, estuvo en proceso continuo de modificación desde 2019; debido a que en junio de 2019 el Pp S072 PROSPERA se extingue y los recursos antes adscritos a la Unidad Responsable, a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, son transferidos al Pp U013 en la Unidad Responsable de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES). Posteriormente, en 2020 de nueva cuenta el Pp U013 cambia de Unidad Responsable al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), por lo que, continuó en proceso de modificación la MIR realizada por DGPLADES, a una MIR que estuviera alineada a los objetivos del INSABI. Sin embargo, después de un análisis al programa, se determinó la modificación sustantiva para el ejercicio fiscal 2021, por lo que, se solicitó el registro de una nueva Matriz de Indicadores para Resultados de dicho programa; la cual, fue autorizada por la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPpP) de la Secretaría de Salud y ya se encuentra cargada en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda. Esta MIR, tiene como fin la ampliación progresiva del acceso a los servicios de salud para toda la población sin seguridad social y sus objetivos se encuentran alineados a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) y del INSABI. Efecto: Otros Motivos." la información existente hasta el momento es del año 2019 en la DGIS, en SICUENTAS.	N/D	N/D	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que debe de implementar el ente ejecutor para la atención del incumplimiento.
MIR FEDERAL PROPÓSITO	Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)	-20.50	N/D	En relación al año base se ha tenido un aumento en el acceso de cobertura es decir mayor numero de consultas de primera vez en el año	N/D	N/D	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que debe de implementar el ente ejecutor para la atención del incumplimiento.

MIR Federal/ MIR Estatal	Nombre del Indicador	Valor del incumplimiento	Aspecto relevante del incumplimiento	Justificación	Acción de mejora	Evidencia documental	Opinión del evaluador sobre la consistencia entre el aspecto relevante del incumplimiento y la acción de mejora implementada
MIR ES-TATAL PROPOSITO	Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	30.96	N/D	La mortalidad general de las primera causas en el 2017 que se toma como base es 500.9 por cien mil habitantes, en el 2019 al presentarse una tasa de 483.85 X 100000 habitantes habla de una disminución en la mortalidad general en la población Querétana, en el 2020 se presenta una tasa de 655.98 de moirtalidad general, este incremento es coincidente con la sobremortalidad ocurrido por la pandemia de SAR-cov-2	N/D	N/D	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que debe de implementar el ente ejecutor para la atención del incumplimiento.
MIR ES-TATAL COM-PONENTE 2	Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	-35.71	N/D	El promedio de consulta por medico por día durante el 2019 es de 8.5 lo cual es por arriba de la meta esperada, sin embargo en el 2020 secundario a Lineamientos Generales para el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud durante la Contingencia por COVID-19, publicado en la sombra de arteaga 5 de mayo 2020, donde alineados a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población, lo que impacto en la cantidad de consultas otorgadas duran 2020	N/D	N/D	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que debe de implementar el ente ejecutor para la atención del incumplimiento.

ND: No Disponible

Fuente: Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2020. Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Archivo Electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 6.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 6.

Población objetivo según instrumento de gestión:	Definición	Señale los criterios que coinciden en ambas definiciones	Señale los criterios que no coinciden en ambas definiciones	¿La definición de la población objetivo establecida en los instrumentos de gestión es la misma?, refiera las diferencias en su caso.
Informe de enfoque de resultados de los programas sociales: Población sin seguridad social	Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.	Población sin seguridad social		Sí
Documento elaborado por el ente evaluado correspondiente al Anexo 2-B Documentación programática del programa o programas que son financiados con el fondo de aportaciones que se evalúa o documento similar: Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.	Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.	Atención a la salud, medicamentos gratuitos y la población sin seguridad social		Sí

Población objetivo según instrumento de gestión:	Definición	Señale los criterios que coinciden en ambas definiciones	Señale los criterios que no coinciden en ambas definiciones	¿La definición de la población objetivo establecida en los instrumentos de gestión es la misma?, refiera las diferencias en su caso.
<p>MIR programa federal (definida en propósito): La población en condiciones de vulnerabilidad en la localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación cuenta con una red efectiva que otorga la atención medica.</p>	<p>Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.</p>	<p>Población con vulnerabilidad y con poco acceso a la atención médica.</p>		<p>Sí</p>
<p>MIR programa estatal (definida en propósito): La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.</p>	<p>Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.</p>	<p>La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.</p>		<p>Sí</p>
<p>Bitácora de cálculo: Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.</p>	<p>Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.</p>	<p>Población sin seguridad social, atención médica y medicamentos gratuitos.</p>		<p>Sí</p>

Población objetivo según instrumento de gestión:	Definición	Señale los criterios que coinciden en ambas definiciones	Señale los criterios que no coinciden en ambas definiciones	¿La definición de la población objetivo establecida en los instrumentos de gestión es la misma?, refiera las diferencias en su caso.
<p>Indicador para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entregan:</p> <p>"Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC"</p> <p>"Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI"</p> <p>"Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades de salud en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención"</p> <p>"Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura"</p> <p>"Porcentaje de surtimiento de recetas médicas del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación"</p> <p>"Porcentaje de recursos humanos contratados para la operación del Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI)"</p> <p>"Porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades médicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación"</p>	<p>Establecimientos de salud, preferentemente del primer nivel de atención, unidades médicas móviles del PFAM y los CEREDI, que presentan sus programas de gasto, para que se les financie el mejoramiento de su infraestructura física, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes, para prestar los servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral y a las unidades médicas del IMSS Bienestar.</p>	<p>Los bienes y servicios ofertados con la finalidad de mejorar la salud y ofertar seguridad social laboral.</p>		<p>Sí</p>

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 7.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral						
Formato 7.						
Programa presupuestario financiado con el recurso del gasto federalizado	¿Cuenta con una estrategia de cobertura documentada? (Sí/No)	Enuncie la definición de la población objetivo	Especifique las características de la población objetivo	¿Especifica metas de cobertura anual? (Sí/No)	¿Define un horizonte de cobertura de mediano plazo? (Sí/No)	¿La definición y caracterización de la población objetivo es consistente con la definida para el fondo de aportaciones que se evalúa? (Sí/No)
Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 Vertiente 2	Sí	Personas que se encuentren en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, incluidos al CEREDI, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.	Toda aquella persona que se encuentre en regiones, municipios y localidades del Estado de Querétaro que tengan un bajo IDH, de alta o muy alta marginación.	Sí	Sí	Sí

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 8.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 8.

Programa presupuestario financiado con el recurso del gasto federalizado	Descripción de la Población o área de enfoque objetivo	Descripción de la Población o área de enfoque atendida	Corresponde a un subconjunto de la población o área de enfoque definida como objetivo (Sí/No)
Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 Vertiente 2	Está compuesta por personas que se encuentran en regiones, municipios y localidades de alta o muy alta marginación y/o bajo índice de desarrollo humano, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención del estado de Querétaro así como a las unidades de apoyo como el CEREDI, el Centro Estatal de Salud Metal, el Capacit's y las Unemes de Capa, que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, para el 2020 son 870,130 personas según la regionalización de las unidades que cumplen con las características de la población objetivo como se puede apreciar en el cuadro "Unidades U013V2 y población"(ver anexo 6) que muestra las unidades y la población objetivo.	La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	Sí

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

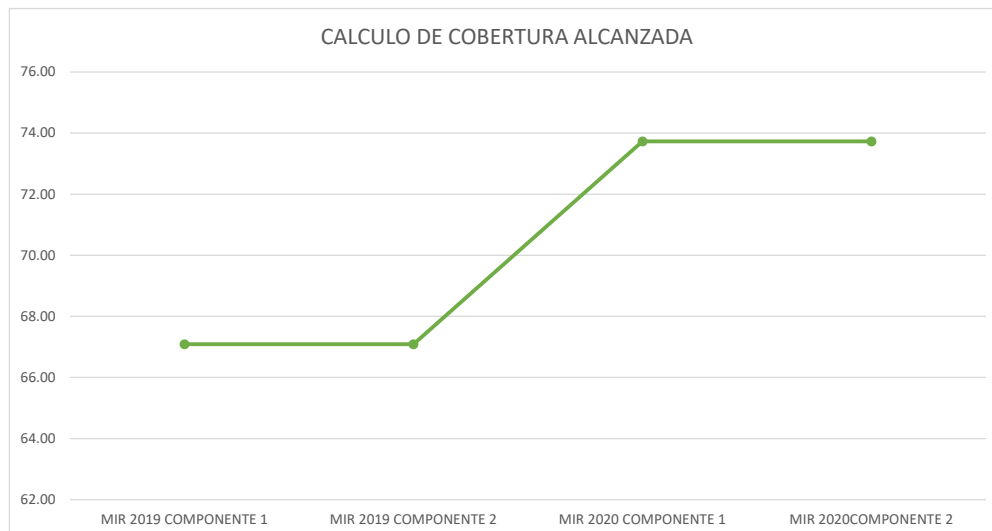
Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 9.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral						
Formato 9.						
Servicio entregado	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada	2020 Programado	2020 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	235,809	158,202	67.09			
Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI	235,809	158,202	67.09			
Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.				870,130	641,532	73.73
Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI				870,130	641,532	73.73

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2019 y 2020. Fichas técnicas por indicador estatal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.

Servicio entregado	CALCULO DE COBERTURA ALCANZADA
MIR 2019 COMPONENTE 1	67.09
MIR 2019 COMPONENTE 2	67.09
MIR 2020 COMPONENTE 1	73.73
MIR 2020 COMPONENTE 2	73.73





PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 10

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 10.

Nombre del Indicador	Nivel del Indicador	Tipo	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual	Justificación
Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral	Fin	Estratégico	N/D	N/D	N/D	N/D	82.9	N/D	La meta programada y alcanzada es igual a cero (0), debido a que la Matriz de Indicadores para Resultados correspondiente, se encuentra en proceso de modificación; lo anterior, toda vez que el Programa presupuestario U013, sustituye al S072 Prospera y el recurso se encontraba en la extinta Comisión Nacional de Protección Social en Salud; así mismo, cabe señalar que, en junio de 2019, se determinó el cambio de Unidad Responsable de la MIR. Por lo anterior, se espera que una vez validado el diagnóstico del programa, por la Unidad de Evaluación, se capturen los indicadores que muestren el impacto de este Programa presupuestario.
Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)	Propósito	Estratégico	N/D	N/D	N/D	100	79.5	-20.50	En relación al año base se ha tenido un aumento en el acceso de cobertura es decir mayor número de consultas de primera vez en el año
Porcentaje de recurso transferido	Componente	Gestión	N/D	N/D	N/D	100	100	0.00	N/A
Porcentaje de recurso ejercido	Actividad	Gestión	N/D	N/D	N/D	90	85	-5.56	Preliminar al mes de Diciembre falta la validación de que el recurso adquirido en el último mes cumpla el criterio de devengado
Porcentaje de cobertura de plazas vacantes	Actividad	Gestión	N/D	N/D	N/D	90	93	3.33	No se lograron cubrir plazas en zonas alejadas

ND: No Disponible

Fuente: Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019 y 2020. Archivo Electrónico. https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 11.

**Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral**

Formato 11.

Nombre del Indicador	Meta pro-gramada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Meta pro-gramada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual	Cumplió la meta (Si/No)
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	100	85	-15.00				Sí
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	7	8.5	21.43				No
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC				100	100	0.00	Sí
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI				7	4.5	-35.71	No

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2019 y 2020. Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 12.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral						
Formato 12.						
Nombre del Indicador	Valor del incumplimiento	Aspecto relevante del incumplimiento	Justificación	Acción de mejora	Evidencia documental	Opinión del evaluador sobre la consistencia entre el aspecto relevante del incumplimiento y la acción de mejora implementada
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	-35.71	N/D	El promedio de consulta por medico por día durante el 2019 es de 8.5 lo cual es por arriba de la meta esperada, sin embargo en el 2020 secundario a Lineamientos Generales para el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud durante la Contingencia por COVID-19, publicado en la sombra de arteaga 5 de mayo 2020, donde alineados a la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población, lo que impacto en la cantidad de consultas otorgadas duran 2020	N/D	Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2020.	A pesar de que sobrepasó la meta estimada, no hay acción de mejora que permita ver la consistencia del incumplimiento.

ND: No Disponible

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2019 y 2020.
Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 13.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 13.

Nombre del Indicador	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Meta programada 2020	Meta alcanzada 2020	Variación porcentual	Descripción del comportamiento de las metas programadas y alcanzadas
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	100	85	-15.00	100	100	0.00	En el 2019 no se cumplió la meta programada ya que los montos para la adquisición de bienes no fueron autorizados, por otra parte, para el año 2020 podemos identificar que sí se cumplió al 100% la meta programada.
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	7	8.5	21.43	7	4.5	-35.71	En los años correspondientes se es posible identificar que el parámetro que cuantifica la meta. Por un lado, el 2019 sobrepasó el límite de la meta programada; y por el 2020 la meta no se cumple debido a la contingencia sanitaria derivada del COVID19 donde la campaña de sana distancia se disminuye la atención en las unidades de salud, con el objeto de evitar aglomeraciones, movilidad de los pacientes y disminuir el portafolio de riesgo de la población

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. Fichas técnicas por indicador federal del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2, 2019 y 2020. Archivo electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 14.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 14.

Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR ESTATAL PROPÓSITO. La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	(Número de defunciones ocurridas en un año estadístico por causa/ Total de la población de año estadístico)*100 mil habitantes	1	1	1	1	1	0	5
MIR ESTATAL COMPONENTE 1. Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	(Número de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación con equipamiento e Infraestructura conforme a las guías de CENETEC / Total de unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el estado de Querétaro en el año presupuestal en el programa del gasto)*100	1	1	1	1	1	0	5
MIR ESTATAL COMPONENTE 2. Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI.	Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	(Número de consultas médicas otorgadas en unidades médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación incluido el CEREDI)/ (Número de médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación entre el total de días laborados)	1	1	1	1	1	0	5

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 15.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral				
Formato 15.				
Nombre del Indicador	Eficacia	Eficiencia	Economía	Calidad
Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	X			X
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC		X	X	X
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	X			X

Fuente: MIEG, 2021. Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 16.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral		
Formato 16.		
Nombre del Indicador	Ámbito (Estatad/Federal)	Método de Cálculo
Gasto público en salud per cápita de la población sin seguridad social laboral	Federal	$(\text{Gasto público en salud per cápita para población sin seguridad social en el año}) / (\text{Gasto público en salud per cápita para población con seguridad social en el año}) \times 100$
Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)	Federal	$(\text{número de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que reciben consulta médica de primera vez en el año} / \text{total de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}) \times 100$
Porcentaje de recurso transferido	Federal	$(\text{Monto transferido} / \text{monto autorizado}) \times 100$
Porcentaje de recurso ejercido	Federal	$(\text{Monto ejercido} / (\text{Monto autorizado}) \times 100$

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 16.

Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Numerador	Gasto público en salud per cápita para población sin seguridad social en el año	Notas y Fuentes. xlsx en Clasificador por objeto de gasto, en Subsistema de Cuentas en Salud, (SI-CUENTAS) en https://datos.gob.mx/busca/dataset/subsistema-de-cuentas-en-salud-si-cuentas	Electrónico	Anual	Denominador	Gasto público en salud per cápita para población con seguridad social en el año	Notas y Fuentes. xlsx en Clasificador por objeto de gasto, en Subsistema de Cuentas en Salud, (SI-CUENTAS) en https://datos.gob.mx/busca/dataset/subsistema-de-cuentas-en-salud-si-cuentas	Electrónico	Anual
Numerador	Número de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que reciben consulta médica de primera vez en el año	SESEQ, Repositorio de Estadísticas, en SIS 2020	Electrónico	Anual	Denominador	Total de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación sin seguridad social	SESEQ, Repositorio de Estadísticas, en SIS 2020	Electrónico	Anual
Numerador	Monto transferido	Estado de cuenta bancaria de Secretaría de planeación y Finanzas y de Ejecutora SESEQ, Banco Bajío, Depto. Recursos Financieros de Programas especiales, Electronico. Mensual	Electrónico	Mensual	Denominador	Monto autorizado	INSABI	Electrónico	Semestral
Numerador	Monto ejercido	Formatos de certificados de gasto, Relación de gasto, Validaciones del SAT, Subdirección de Recursos Financieros de Programas especiales, Electronico. Mensual	Electrónico	Mensual	Denominador	Monto autorizado	Estado de cuenta bancaria de Secretaría de planeación y Finanzas y de Ejecutora SESEQ. Banco Bajío, Subdirección de Recursos Financieros de Programas especiales, Electronico. Mensual	Electrónico	Mensual

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo
Porcentaje de cobertura de plazas vacantes	Federal	$(\text{Plazas Cubiertas})/(\text{Plazas Autorizadas}) * 100$
Porcentaje de población sin seguridad social laboral que habita en el Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud	Estatal	$(\text{Total de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud} / \text{Total de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro}) * 100$
Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	Estatal	$(\text{Número de defunciones ocurridas en un año estadístico por causa} / \text{Total de la población de año estadístico}) * 100 \text{ mil habitantes}$
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC	Estatal	$(\text{Número de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación con equipamiento e Infraestructura conforme a las guías de CENETEC} / \text{Total de unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el estado de Querétaro en el año presupuestal en el programa del gasto}) * 100$
Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI	Estatal	$(\text{Número de consultas médicas otorgadas en unidades médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación incluido el CEREDI}) / (\text{Número de médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación entre el total de días laborados})$
Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades de salud en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención	Estatal	$(\text{Número total de unidades médicas con equipo médico adquirido por el programa para localidades de alta y muy alta marginación} / \text{Total de equipo médico propuesto para adquisición para unidades médicas en el primer nivel de atención con el programa U-013}) * 100$

Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Numerador	Plazas cubiertas	Lista de nomina en Dirección de Recursos Humanos, Subdirección de sistematización de pago, CDFI, electrónico, mensual	Electrónico	Mensual	Denominador	Plazas autorizadas	INSABI, Convenio de Colaboración, Anexo 9, https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5601337&fecha=28/09/2020 , Anual	Electrónico	Anual
Numerador	Total de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud	INEGI	Electrónico	N/D	Denominador	Total de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro	INEGI	Electrónico	N/D
Numerador	Número de defunciones ocurridas en un año estadístico por causa	Dirección de Planeación y Departamento de Estadística	Electrónico	Anual	Denominador	Total de la población de año estadístico	Dirección de Planeación y Departamento de Estadística	Electrónico	Anual
Numerador	Número de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación con equipamiento e Infraestructura conforme a las guías de CENETEC	N/D	N/D	N/D	Denominador	Total de unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el estado de Querétaro en el año presupuestal en el programa del gasto	N/D	N/D	N/D
Numerador	Número de consultas médicas otorgadas en unidades médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación incluido el CEREDI	Dirección de Planeación y Departamento de Estadística, Departamento de Atención médica en primer nivel	Electrónico	Mensual	Denominador	Número de médicas de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación entre el total de días laborados	Dirección de Planeación y Departamento de Estadística, Departamento de Atención médica en primer nivel	Electrónico	Mensual
Numerador	Número total de unidades médicas con equipo médico adquirido por el programa para localidades de alta y muy alta marginación.	Dirección de Planeación, Departamento de Ingeniería Biomédica	Electrónico	Mensual	Denominador	Total de equipo médico propuesto para adquisición para unidades médicas en el primer nivel de atención con el programa U-013	Dirección de Planeación, Departamento de Ingeniería Biomédica	Electrónico	Mensual

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo
Porcentaje de unidades médicas en localidades con baíndice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura	Estatal	(Número de unidades médicas dignificadas en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación / Total de unidades médicas en el primer nivel de atención propuestas para dignificación en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro en el año)*100
Porcentaje de surtimiento de receracas médicas del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación	Estatal	(Número de medicamentos surtidos en unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación/Número de medicamentos recetados en unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación) en un mes*100
Porcentaje de recursos humanos contratados para la operación del Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI)	Estatal	(Número de recursos humanos contratados para el CEREDI/ Total de recursos humanos autorizados para el Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI) * 100
Porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades médicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación.	Estatal	(Número de recursos humanos contratados con presupuesto del programa para unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación / Total de recursos humanos autorizados por el programa para unidades de salud de primer nivel ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación) * 100

Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Numerador	Número de unidades médicas dignificadas en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación	Dirección de Planeación, Departamento de Supervisión de Infraestructura, electrónico, mensual	Electrónico	Mensual	Denominador	Total de unidades médicas en el primer nivel de atención propuestas para dignificación en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro en el año	Dirección de Planeación, Departamento de Supervisión de Infraestructura, electrónico, mensual	Electrónico	Mensual
Numerador	Número de medicamentos surtidos en unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación	Departamento de Atención Médica Primer Nivel	Electrónico	Mensual	Denominador	Número de medicamentos recetados en unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación	Departamento de Atención Médica Primer Nivel	Electrónico	Mensual
Numerador	Número de recursos humanos contratados para el CEREDI	Convenio de colaboración	Electrónico	Mensual	Denominador	Total de recursos humanos autorizados para el Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI)	Convenio de colaboración	Electrónico	Mensual
Numerador	Número de recursos humanos contratados con presupuesto del programa para unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación	Convenio de colaboración	Electrónico	Mensual	Denominador	Total de recursos humanos autorizados por el programa para unidades de salud de primer nivel ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación	Convenio de colaboración	Electrónico	Mensual

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2019 y 2020. Informes al Congreso, Cuarto Trimestre, Anexos de Finanzas Públicas. XIX. Seguimiento del Desempeño de los Programas Aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Archivo Electrónico.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 17.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 17.

Ejercicio fiscal analizado	Número de indicadores de propósito y componente con metas programadas	Número de indicadores de propósito y componente con metas logradas	% de metas cumplidas
Total	6	3	50.00%
2019	3	2	66.67%
2020	3	1	33.33%

Fuente: Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral U013 2020. Fichas técnicas por indicador del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, 2019 y 2020.

			2020						2019				
MIR ESTATAL PROPÓSITO	La población sin seguridad social tiene acceso efectivo, pleno y equitativo a la atención a la salud y a los medicamentos: gratuitos, lo que disminuye las tasas de morbilidad y mortalidad.	Tasa de mortalidad general de las 20 primeras causas.	100	130.96	30.96	Fuera del parámetro	No	100	96.6	-3.40	Dentro del parámetro	Sí	
MIR ESTATAL COMPONENTE 1	Equipo, instrumental médico e infraestructura otorgada a las unidades ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con mejoramiento en equipamiento médico e infraestructura conforme las guías de CENETEC.	100	100	0.00	Dentro del parámetro	Sí	100	85	-15.00	Dentro del parámetro	Sí	
MIR ESTATAL COMPONENTE 2	Atención Médica continua proporcionada en unidades de salud ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI.	Promedio de consultas médicas otorgadas por médico por día por personal contratado por el programa en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI.	7	4.5	-35.71	Fuera del parámetro	No	7	8.5	21.43	Fuera del parámetro	No	



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 18.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral				
Formato 18.				
Ejercicio fiscal analizado	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercido
	SHCP-SFU/SRFT	SHCP-SFU/SRFT	SHCP-SFU/SRFT	SHCP-SFU/SRFT
2019	\$50,431,495.00	\$42,947,036.48	\$42,947,036.48	\$42,947,036.48
2020	\$50,431,495.00	\$50,815,998.16	\$42,739,620.08	\$42,739,620.08

Fuente: Reportes de avance financiero del SRFT 2019 y 2020.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 19.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 19.

Ejercicio	Presupuesto modificado	Población objetivo	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo efectividad	Categoría
2019	50,431,495	235,809	42,497,036	158,202	0.7961	Costo efectividad esperado
2020	50,431,495	870,130	42,739,620	641,532	0.8699	Costo efectividad esperado

Fuente: Anexo 2B Programa "Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral vertiente 2".



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 20.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral			
Formato 20.			
Ejercicio	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo promedio por beneficiario atendido
2019	42,497,036	158,202	268.63
2020	42,739,620	641,532	66.62

Fuente: Anexo 2B Programa "Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral vertiente 2".



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 21.

**Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral**

Formato 21.

Recomendación informe de evaluación 2019	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Sí/No)	ASM en el cual se incluye la atención a la recomendación	Comentario
	Reporte ASM	Validación evaluador			
1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	PP	Sí	Sí	ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	PP	Sí	Sí	ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
3. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.	PP	Sí	Sí	ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
4. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo a la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	PP	Sí	Sí	ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
5. Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.	PP	Sí	Sí	ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.

Recomendación informe de evaluación 2019	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Sí/No)	ASM en el cual se incluye la atención a la recomendación	Comentario
	Reporte ASM	Validación evaluador			
6. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.	PP	Sí	Sí	ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
7. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico, con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización de su padrón.	PP	Sí	No	ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.

Fuente: Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019. Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico. <https://seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php>



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 22.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 22.

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM1 son congruentes entre sí y consistentes con las recomendaciones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.
ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM2 son congruentes entre sí y consistentes con las recomendaciones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.
ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM3 son congruentes entre sí y consistentes con las recomendaciones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.
ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM7 son congruentes entre sí y consistentes con las recomendaciones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.

Fuente: Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.

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



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 23.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 23.

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.	Realizar reunión de trabajo con los participantes para identificar la problemática a resolver por el programa. Elaborar los esquemas del árbol de problemas y árbol de soluciones. Integrar en el Anexo-2B los árboles de problemas y soluciones.	31/03/2021 20/04/2021 30/05/2021	Sí	Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.
ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.	Realizar reunión de trabajo con los integrantes del programa para identificar las áreas de mejora en la estrategia de intervención del programa descrita en el Anexo 2-B Realizar la difusión del Anexo 2-B al personal operativo a través de las jurisdicciones para su ejecución.	31/03/2021 30/04/2021 30/05/2021	Sí	Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.	<p>Elaborar la propuesta de la MIR y las fichas técnicas del programa a través de la retroalimentación de las direcciones participantes.</p> <p>Gestionar reunión de trabajo con la Unidad de Evaluación de Resultados en la que se presente y analice la MIR y las fichas técnicas del programa a la par sus observaciones y comentarios.</p> <p>Presentar en documento oficial la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas una vez aplicadas las mejoras sugeridas por la UER.</p>	<p>30/04/2021</p> <p>01/05/2021</p> <p>30/06/2021</p>	SÍ	Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.
ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.	<p>Documentar el proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.</p> <p>Elaborar el diagrama de flujo del proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.</p> <p>Presentar la base de datos del padrón de beneficiarios.</p>	<p>30/06/2021</p> <p>30/07/2021</p> <p>20/09/2021</p>	N/D	Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, sin embargo, a pesar de que las acciones se encuentran reportadas y publicadas todavía no se cuenta con el resultado del ASM, ya que todavía no se concluye el periodo para atender la recomendación. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.

Fuente: Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.
<https://seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php>



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 24.

**Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral**

Formato 24.

Aspecto Susceptible de Mejora	Descripción de la evidencia documental que sustenta la ejecución del ASM	Valoración de la suficiencia de la evidencia documental que sustenta el cumplimiento del ASM	Comentario
<p>ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.</p>	<p>Minuta de Reunión. Árbol de problemas y árbol de soluciones integrados en el Anexo 2-B</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.</p>
<p>ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.</p>	<p>Minuta de Reunión. Documento Anexo 2-B.</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.</p>
<p>ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.</p>	<p>MIR y fichas técnicas de los indicadores. Minuta de reunión o documento de trabajo con la Unidad de Evaluación de Resultados. Documento oficial de la MIR y fichas técnicas del programa.</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo tanto, se conoce que las acciones reportadas y publicadas cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con la evidencia. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.</p>

Aspecto Susceptible de Mejora	Descripción de la evidencia documental que sustenta la ejecución del ASM	Valoración de la suficiencia de la evidencia documental que sustenta el cumplimiento del ASM	Comentario
<p>ASM7. Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.</p>	<p>Lineamientos del padrón de beneficiarios. Diagrama de flujo del padrón de beneficiarios. Base de datos de beneficiarios atendidos por el programa.</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación. No obstante, a pesar de que las acciones se encuentran reportadas y publicadas todavía no se encuentra concluido el ASM, por lo tanto, todavía no se atiende la recomendación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2020 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, sin embargo, a pesar de que las acciones se encuentran reportadas y publicadas todavía no se cuenta con el resultado del ASM, ya que todavía no se concluye el periodo para atender la recomendación. Es menester recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato (PASM), y con ello, tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo corroboran.</p>

Fuente: Unidad de Evaluación de Resultados Gobierno de Querétaro. Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora. 2021. Archivo electrónico.
<https://seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php>



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 25.

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 25.

Nombre de la evidencia documental	Objetivo de la evidencia documental	Etapa de gestión mejorada								
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejecución	Monitoreo	Evaluación	Transparencia	Rendición de Cuentas	
Anexo 2-B	El presente documento tiene como fin establecer la estructura general bajo la cual se aplicaran los recursos públicos del Programa U013 correspondientes al año fiscal 2020, conformado por la integración de información del diagnóstico estratégico en salud, y en la población sin seguridad social. Además, con la existencia del diagnóstico interno de población sin seguridad social del Estado de Querétaro.	X	X	X			X		X	
Bitácora	Documento que contiene los procedimientos para cada uno de los indicadores y establecer su meta, seguimiento y reportes así como la fichas técnicas y los sistemas de los cuales se extrae la información o resultado	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estrategia de cobertura	Documento mediante el cual se identifican las poblaciones potencial, objetivo y atendida, así como metas a corto, mediano y largo plazo, y los Servicios Otorgados	X	X	X			X	X	X	
Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y estatal	Documento de seguimiento de avance de metas programadas de los indicadores de la MIR, basado en los medios de verificación del cual se extrae la información con hipervínculos de los registros federales y en relación a los indicadores estatales describen en la bitácora las pantallas de los sistemas de los cuales se extrae los resultados	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores / Fichas técnicas	Documento mediante el cual se describe los pasos a realizar para dar un seguimiento oportuno a las acciones de mejora para lograr las metas de los indicadores		X				X	X	X	X



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 26. Hallazgos y conclusiones por tema de la evaluación

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 26. Hallazgos y conclusiones por tema de la evaluación

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
1. Análisis de los resultados	1	El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos a la Población sin Seguridad Social Laboral se alineó adecuadamente a los resultados esperados con los objetivos estratégicos establecidos en el marco legal y normativo federal.	El Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 del Ramo 12 Ejercicio Fiscal 2020, ejecutado por la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro financiado con recurso del Ramo 12. Por lo anterior y considerando los Criterios Operativos del Programa U013 donde establece que el objetivo específico es: "Incrementar el acceso y la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de alta o muy alta marginación y sin acceso a seguridad social laboral, a través de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, medicamentos e insumos, equipo médico y recursos humanos suficientes para las unidades médicas de las redes de servicios de salud, mediante la transferencia de recursos a las Entidades Federativas y al IMSS-Bienestar".
	2	Los indicadores de resultados estatales definidos en la MIR del programa miden el acceso a los servicios de salud por parte de la población sin seguridad social, la cual se describe en el marco legal y normativo.	Por otra parte, el Plan de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, a través del Eje I Querétaro Humano -El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos-. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza, asimismo, cumpliendo con la Estrategia 1.1 y sus líneas de acción. Existiendo una coherencia con el objetivo en la MIR Estatal: "Contribuir a incrementar la equidad de oportunidades, la inclusión y cohesión social mediante el fortalecimiento de las unidades de salud de primer nivel ubicados en zonas de alta y muy alta marginación".
	3	El Ente cuenta con un documento donde establece la prestación de servicios, administración, promoción, prevención y atención a la salud, definiendo y cuantificando la población potencial, objetivo y atendida con base en el marco normativo y programático.	Los indicadores definidos en la MIR Estatal son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo y programático del Programa que busca garantizar el acceso oportuno y de calidad a la población sin seguridad social en el Estado. Además, que el Ente ejecutor encargado del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.
	4 y 5	Los indicadores establecidos en las fichas técnicas permiten monitorear y darle seguimiento a los objetivos y metas por cumplir.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
2. Evolución de la cobertura	6	El instrumento de gestión "Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2020", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.	La evolución de cobertura es necesaria para poder determinar la relación entre las poblaciones y la entrega de bienes y servicios, el Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 del Ramo 12 cuenta con un documento institucional donde establece la población potencial, objetivo y atendida. El instrumento de gestión "Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2020", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.
	7	Se identifica la estrategia de cobertura documentada donde se define y se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida en la Estructura Programática, el Plan Nacional de Desarrollo, así como, la descrita por el CONEVAL.	
	8	La población potencial, objetivo y atendida se encuentran descritas.	
	9	Existe una cobertura de atención durante el periodo 2019-2020 donde se posible conocer la cuantificación de la población permitiendo saber el comportamiento durante esos años.	
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados	10 y 11	Dos indicadores a nivel de resultado se encuentran dentro del umbral +16% , encontrándose en un rango aceptable.	Los indicadores son un factor importante de establecer y separar las estrategias con la gestión, es importante analizar los bienes y servicios ofertados con la finalidad de identificar si de verdad se está cumpliendo con lo que se plantea. Dentro de la MIR Estatal a nivel de componente se es posible corroborar que las metas programadas se encuentran dentro del parámetro +16% parámetro que permite saber si se encuentra dentro del área que determina el cumplimiento de la meta. Además, se es posible conocer el comportamiento del indicador tanto ascendente como descendente, en esto, el indicador a nivel Componente 1 respecto al año 2019 con el 2020 tuvo un comportamiento de naturaleza ascendente, mientras que el Componente 2 es de carácter descendente. El conjunto de indicadores de resultado que se evalúan permite identificar el desempeño de las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía y calidad. Todos los indicadores de resultado y componente de la MIR Federal 2019 cuentan con medios de verificación. Es fundamental señalar que un componente a nivel estatal no se cumplió derivado de la crisis sanitaria generada por el COVID19 en el año 2020 cuando fue el auge en México, esto es debido al aumento de la atención médica.
	12	El indicador a nivel de componente no cumplió con la meta establecida.	
	13	Los indicadores a nivel componente de las MIR del periodo 2019-2020 permiten conocer el comportamiento registrado para las metas programadas.	
	14	Los indicadores de resultados del programa que cumplen con los criterios establecidos por el CONAC corresponden a 3 de los registrados en el manual de indicadores para la evaluación 2020.	
	15	El conjunto de indicadores de resultado que se evalúan permiten identificar el desempeño de las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía y calidad.	
	16	Todos los indicadores de resultado y componente de la MIR Federal 2019 cuentan con medios de verificación.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
4. Ejercicio de los recursos	17	Tres indicadores cumplieron con la meta programada estando dentro del umbral del +-16%. Dos indicadores corresponden al año 2019 y uno al 2020.	Con base en el Informe sobre el destino, ejercicio y resultados Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas y Municipios a Nivel Financiero correspondiente al Ejercicio Fiscal 2020, el presupuesto aprobado fue el mismo que en el ejercicio fiscal anterior, sin embargo, éste se modificó en un 0.76% al alza, dando como resultado un presupuesto modificado por la cantidad de \$50,815,998.16, (Cincuenta millones ochocientos quince mil novecientos noventa y ocho pesos 16/100 M.N.). No obstante, el presupuesto devengado y ejercido disminuyó un 15.89% respecto al año 2019, representando la cantidad de \$42,739,620.08 (Cuarenta y dos millones setecientos treinta y nueve mil seiscientos veinte pesos 08/100 M.N.).
	18	El programa asociado mantiene un crecimiento mínimo del presupuesto aprobado (en términos nominales) durante el periodo 2019-2020.	Por una parte, el costo efectividad del recurso devengado en los bienes y servicios otorgados por el Programa Estatal en el periodo 2019 – 2020 se encuentra, dentro del rango esperado, esto quiere decir que la aplicación de los recursos del Programa es óptima, toda vez que representa la eficiencia en el alcance de los resultados.
	19	El programa estatal refleja un comportamiento constante en referencia al costo efectividad durante el periodo 2019-2020.	Por otra parte, la pandemia generada por el COVID19 generó que el costo promedio por beneficiario en el año 2020 disminuyera, y, por otra parte, aumentara la demanda de bienes y servicios por parte de los beneficiarios, pasando de la cantidad de \$268.63 en el 2019 a \$66.62 al año 2020. Lo que representa un aumento en la demanda.
	20	Se aprecia el costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios del periodo 2019 y 2020.	

Tema	Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
5. Análisis de la atención a recomendaciones	21	El Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora permitió identificar el seguimiento y monitoreo de las recomendaciones emitidas por el ente externo evaluador.	<p>La Evaluación de Diseño del Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 con clave U013 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2019 y el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora emitida por el ente ejecutor, se corrobora que de las cuatro recomendaciones establecidas se encuentran evidencia de que hay avances tanto en el PASM como en documentos que permiten valorar y analizar el cumplimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de las siete recomendaciones. Los cuatro ASM emitidos por el ente responsable y de los cuales son:</p> <p>ASM1. Mejorar el análisis de la problemática a resolver para optimizar la planeación del programa mediante el trabajo de análisis de las direcciones y áreas involucradas.</p> <p>ASM2. Justificar la Estrategia de intervención del programa para evidenciar los beneficios atribuibles mediante la integración del documento denominado Anexo 2-B que contenga la estrategia de intervención documentada.</p> <p>ASM3. Facilitar la identificación de los resultados del programa mediante el diseño de la Matriz de Indicadores de Resultados y las fichas técnicas de los indicadores para que cumpla con las reglas de redacción de la Metodología de Marco Lógico a través del trabajo en equipo de las direcciones participantes y de la validación por la Unidad de Evaluación de Resultados.</p> <p>ASM7. Documentar el proceso para la obtención del padrón de beneficiarios. Elaborar el diagrama de flujo del proceso para la obtención del padrón de beneficiarios.</p> <p>Asimismo, el porcentaje de cumplimiento es del 75% ya que el ASM7 sigue en proceso de realización.</p>
5. Análisis de la atención a recomendaciones	22	El Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora está conformado por ciertas actividades que permiten cumplir la recomendación emitida en la evaluación inmediata anterior.	
5. Análisis de la atención a recomendaciones	23 y 24	El PASM cuenta con la documentación que sustenta la atención de las actividades a excepción del ASM7 que se encuentra en ejecución.	
5. Análisis de la atención a recomendaciones	25	<p>El • Anexo 2-B "de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Vertiente 2 con clave U-013 del Ramo 12, Bitácora, Estrategia de Cobertura,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y Estatal, y • Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores / Fichas técnicas, son documentos que han mejorado en diversas etapas de gestión tomando como base el ciclo presupuestario. 	



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 27. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 27. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
1. Análisis de los resultados	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 cuentan con un diagnóstico situacional, establece los resultados de mejora en la población potencial, objetivo y atendida; y cuenta con indicadores que miden el logro de las objetivos y metas cumplidas.		De acuerdo al documento Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020, la población potencial es menor a la población objetivo lo cual es incorrecto sustentándolo con la Metodología del Marco Lógico.	
	Los objetivos estratégicos se encuentran alineados con los objetivos de la MIR Federal y con los Criterios de Operativos del Programa U013	Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 lo cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal	El ente ejecutor no define las acciones coordinadas con los demás involucrados en la operación y ejecución del recurso federalizado proyectado en un diagrama de flujo.	
2. Evolución de la cobertura	El Ente público cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.	Los indicadores estratégicos definidos en la MIR Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo.	No existe evidencia de acciones de mejora, ni aspectos relevantes del incumplimiento que sustenten al indicador.	La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.
	El Ente ejecutor responsable cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico.		
	El Programa con gasto federalizado durante el periodo 2019-2020, este análisis comparativo permite observar la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad.	Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 el cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal	No existe evidencia de algún mecanismo de selección de beneficiarios u base de datos que permita analizar a través de una comparativa la entrega de bienes y servicios.	

Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados	El Ente executor cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal.	La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico del programa para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.		
	Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluación.	La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.	El indicador a nivel propósito y uno de componente no alcanzaron la meta programada.	La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.
4. Ejercicio de los recursos	La cobertura de la población del Programa fue efectivamente atendida durante el periodo 2019-2020.			
	El destino de los recursos fue adecuado para atender el problema y se ejerció en su totalidad.			
	El Ente Público cuenta con un mecanismo que monitorea y le da seguimiento a los bienes y servicios con base en la población o área de enfoque.			
5. Análisis de la atención a recomendaciones	Las recomendaciones derivadas de la Evaluación del ejercicio fiscal inmediato anterior fueron clasificadas y atendidas en su mayoría.	El ente executor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020	No existen evidencias documentales del ASM7: Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.	
	Los aspectos susceptibles de mejora definidos son adecuados, incluyen actividades necesarias para su respectivo cumplimiento.			
	El Ente Público evaluado ha mostrado avances en los procesos del ciclo presupuestario.	El ente executor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020	No existen evidencias documentales que permitan identificar el monitoreo y seguimiento a través de los avances trimestrales porcentuales respecto a las recomendaciones emitidas.	



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y
Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral
Vertiente 2 U-013 del Ramo 12
EJERCICIO FISCAL 2020

Formato 28. Matriz FODA

Evaluación Específica del Desempeño de Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población Sin Seguridad Social Laboral

Formato 28. Matriz FODA

Tema: 1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

		Lista de fortalezas	Lista de debilidades
Factores externos	Factores internos	F1. Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2 U-013 cuentan con un diagnóstico situacional, establece los resultados de mejora en la población potencial, objetivo y atendida; y cuenta con indicadores que miden el logro de las objetivos y metas cumplidas.	D1. De acuerdo al documento Anexo 2-B Programa "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral Vertiente 2", 2020, la población potencial es menor a la población objetivo lo cual es incorrecto sustentándolo con la Metodología del Marco Lógico.
		F2. Los objetivos estratégicos se encuentran alineados con los objetivos de la MIR Federal y con los Criterios de Operativos del Programa U013	D2. El ente ejecutor no define las acciones coordinadas con los demás involucrados en la operación y ejecución del recurso federalizado proyectado en un diagrama de flujo.
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 lo cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal			1. Establecer una cuantificación, descripción y definición de la población potencial, objetivo y atendida con base en los objetivos establecidos por la normatividad aplicable con la finalidad de identificar la cantidad y características de los beneficiarios reales del recurso federalizado.
			2. Realizar un Plan estratégico institucional que contemple líneas de acción estratégicas con la finalidad de identificar la relación de los bienes y servicios ofertados con los beneficiarios del programa.
			3. Desarrollar un diagrama de flujo con base en los manuales de organización y reglas de operación de los entes involucrados con la finalidad de identificar el proceso de ministración del recurso federalizado.
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			

Tema: 2. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. El Ente público cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.	D1. No existe evidencia de acciones de mejora, ni aspectos relevantes del incumplimiento que sustenten al indicador.
		F2. El Ente ejecutor responsable cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo.	D2. No existe evidencia de algún mecanismo de selección de beneficiarios o base de datos que permita analizar a través de una comparativa la entrega de bienes y servicios.
		F3. El Programa con gasto federalizado durante el periodo 2019-2020, este análisis comparativo permite observar la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad.	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. Los indicadores estratégicos definidos en la MIR Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como un mecanismo de acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo.			1. En las fichas técnicas, desarrollar actividades y aspectos de mejora a través de documentos verificables donde se expongan y justifique el incumplimiento de las metas.
O2. El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico.			2. Realizar una definición y cuantificación del padrón de beneficiarios en el que se incluya el proceso de selección y actualización con el fin de conocer el comportamiento de la oferta de bienes y servicios.
O3. Existe una relación directa con el documento Criterios Operativos del Programa U013 el cual sustenta los objetivos de la ejecución de la MIR Federal			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
A1. La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.		1. Realizar un diagnóstico institucional oficializado con base en la situación derivada del covid19 con la finalidad de proyectar resultados óptimos en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de gestión para ocasiones extraordinarias.	

Tema: 3. ANÁLISIS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. El Ente ejecutor cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa Estatal.	D1. El indicador a nivel propósito y uno de componente no alcanzaron la meta programada.
		F2. Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluabilidad	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. La contingencia sanitaria permite hacer análisis respecto al diagnóstico del programa para el cumplimiento de objetivos en ocasiones extraordinarias.			1. Dar seguimiento y monitoreo oportuno a los indicadores de propósito y componente a través de las fichas técnicas y los reportes trimestrales con la finalidad de conocer y medir el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en la MIR.
O2. Los indicadores de la MIR del Programa que miden el factor relevante del objetivo, cumplen con el requisito de evaluación.			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
A1. La contingencia sanitaria ocasionada por el covid19 afecta el cumplimiento de los objetivos tanto de gestión como estratégicos.			

Tema: 4. EJERCICIO DE LOS RECURSOS			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. La cobertura de la población del Programa fue efectivamente atendida durante el periodo 2019-2020.	No se identificaron debilidades
F2. El destino de los recursos fue adecuado para atender el problema y se ejerció en su totalidad.			
F3. El Ente Público cuenta con un mecanismo que monitorea y le da seguimiento a los bienes y servicios con base en la población o área de enfoque.			
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
No se identificaron oportunidades			
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			

Tema: 5. ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN A RECOMENDACIONES			
Factores externos	Factores internos	Lista de fortalezas	Lista de debilidades
		F1. Las recomendaciones derivadas de la Evaluación del ejercicio fiscal inmediato anterior fueron clasificadas y atendidas en su mayoría.	D1. No existen evidencias documentales del ASM7: Contar con un padrón específico del programa para conocer los beneficios mediante una base de datos depurada y actualizada.
		F2. Los aspectos susceptibles de mejora definidos son adecuados, incluyen actividades necesarias para su respectivo cumplimiento.	D2. No existen evidencias documentales que permitan identificar el monitoreo y seguimiento a través de los avances trimestrales porcentuales respecto a las recomendaciones emitidas.
		F3. El Ente Público evaluado ha mostrado avances en los procesos del ciclo presupuestario.	
Lista de oportunidades		FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
O1. El ente ejecutor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020			1. Documentar las evidencias de las actividades realizadas del ASM7 con la finalidad de sustentar el cumplimiento del ASM identificado en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM).
O2. El ente ejecutor identifica las recomendaciones derivadas de la evaluación inmediata anterior y las expone en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2020			2. Establecer en los documentos de avances de los Aspectos Susceptibles de Mejora mediante el PASM el avance porcentual programado y alcanzado a la fecha en el cumplimiento de las recomendaciones con el fin de conocer el avance del ASM.
Lista de amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)
No se identificaron amenazas			



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO



Indetec
Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas

www.indetec.gob.mx

 Indetec MX

 INDETEC_mx

 indetec_mx