



SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA



Evaluación Específica del Desempeño  
del Fondo de Aportaciones para  
los Servicios de Salud

# FASSA

Ejercicio Fiscal 2018





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

# **Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33**

## **Ejercicio Fiscal 2018**



## RESUMEN EJECUTIVO

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

Los "Servicios de Salud de Querétaro" o SESEQ, Ente público encargado de la ejecución de los recursos del FASSA en la Entidad, tiene como Misión Institucional realizar acciones de promoción, prevención y atención orientadas a fomentar, proteger y restituir la salud, con oportunidad, calidad, calidez y cercanía a la población.

Los recursos del FASSA para el ejercicio fiscal 2018, concurren en el programa Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud cuya alineación al Plan Estatal de Desarrollo es "Eje 1: Querétaro Humano, mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social, mediante la promoción de valores y estilos de vida sanos y saludables".<sup>1</sup>

El presupuesto aprobado del FASSA en el ejercicio fiscal 2018, corresponde a \$1, 795, 656, 665.00<sup>2</sup>. Mientras que el presupuesto ejercido corresponde a la cantidad de \$ 1, 819, 875, 595.54<sup>3</sup> sin embargo, durante el ejercicio fiscal se autorizó una ampliación al presupuesto por la cantidad de \$33, 157, 657. 57. Por lo que el presupuesto modificado corresponde a la cantidad de \$ 1, 836, 269, 601.63 que en términos porcentuales representa el ejercicio de 99.11%. No obstante, para el ejercicio fiscal 2019 se devengó el .89% restante correspondiente al ejercicio fiscal anterior.

En cuanto a los resultados obtenidos en el ejercicio fiscal 2018, se reportaron 9 indicadores en la MIR Estatal, de los cuales 6 cumplieron con la meta programada. Es decir un 66.67% de cumplimiento de metas. En cuanto al costo promedio por beneficiario atendido, este fue de \$ 2, 064.52, sin que se perciban cambios significativos respecto al año anterior.

Finalmente, las recomendaciones emitidas o sugerencias de mejora en la evaluación 2019 son las siguientes:

### Programación

- Definir y documentar de manera oficial las Acciones de Mejora para la atención del incumplimiento de las metas de los indicadores con base en las justificaciones descritas en los formatos de "Avance de los indicadores al 4to trimestre".
- Documentar y registrar con los responsables del Fondo las justificaciones de incumplimiento para la meta del Fin en la MIR Federal.
- Programar con base en la información presupuestal y los registros históricos las metas de los indicadores de Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad y

1 Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, Santiago de Querétaro, Qro.

2 Reporte de avance financiero del SRFT 2018.

3 Ídem.

Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más; los cuales corresponden a la MIR Estatal del Fondo.

- Revisar y ajustar el conjunto de indicadores correspondiente a la MIR Estatal del Fondo las dimensiones de medición emitidas por el CONAC considerando que en su conjunto incluyan las 4 dimensiones. (Eficacia, eficiencia, economía y calidad).

### **Evaluación**

- Ejecutar adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Estatal del Fondo.
- Registrar y actualizar en el Sistema Informático (SER) las fechas de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación del FASSA 2018.



# Índice

Introducción .....	9
I. Análisis de Resultados.....	13
II. Evolución de la Cobertura.....	25
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados .....	31
IV. Ejercicio de los Recursos .....	41
V. Aspectos Susceptibles de Mejora .....	49
Hallazgos y Conclusiones.....	57
Recomendaciones .....	61
Anexo .....	65





## Introducción

El FASSA tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento<sup>4</sup>.

De acuerdo con el Artículo 29 de la LCF, el destino de los recursos del FASSA está orientado en función de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud en donde se destaca lo siguiente<sup>5</sup>:

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

Con la finalidad de medir y evaluar los esfuerzos en esta materia, la Unidad de Evaluación de Resultados, de la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, emitió los Términos de Referencia correspondientes, al tiempo que publicó el Programa (o Plan) Anual de Evaluación PAEV 2018, en donde se incluye, la evaluación del FASSA.

### Objetivo de la Evaluación

Evaluar, con base en indicadores estratégicos y de gestión, el desempeño y los resultados de la aplicación del gasto de los recursos del gasto federalizado incluidos en el Plan Anual de Evaluaciones 2019.

### Objetivos Específicos

- Verificar los resultados obtenidos y la alineación de los objetivos de los programas estatales financiados con recursos del gasto federalizado.

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

5 Ley General de Salud. Pág. 3 y 4.

- Analizar la evolución de la cobertura de los Programas Presupuestarios estatales financiados con los recursos del gasto federalizado que se evalúan.
- Verificar los resultados obtenidos de los indicadores relevantes a los bienes y servicios entregados.
- Identificar las principales mejoras en la gestión y en los resultados derivadas de la atención a las recomendaciones de las evaluaciones.
- Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones para la mejora de la gestión y los resultados de la aplicación del Gasto federalizado.

### Metodología

Con la finalidad de atender las necesidades de información requeridas para consolidar el enfoque de la Gestión para Resultados desde la perspectiva estatal, la metodología se basa en los Términos de referencia de la Evaluación Específica del Desempeño emitida por el CONEVAL (2014-2015) para evaluar Fondos de Aportaciones Federales, y en apego a la Guía de Criterios para el Reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos, emitida por la SHCP, en donde se especifica que las evaluaciones estratégicas que las entidades federativas y los municipios realicen, sirvan para mejorar el ejercicio de los recursos y el desempeño de sus programas cuando incluyen financiamiento federal.

Implica una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales, permite valorar los resultados de la aplicación de los recursos de los Fondos de Aportaciones federales.

Contiene 25 preguntas metodológicas agrupadas en cinco temas, que son:

- Análisis de Resultados. Valora los resultados finales identificados en el Fin y Propósito con base en indicadores, su congruencia con los objetivos y las metas programadas y, la alineación de objetivos entre el Fondo y el (o los) Programa Presupuestario.
- Cobertura. Analiza la estrategia y cobertura de atención del (o los) Programa Presupuestario financiado con los recursos del Fondo.
- Análisis de los bienes y/o servicios entregados. Verifica el apego a los criterios técnicos emitidos por el CONAC y el cumplimiento de metas en la MIR federal del Fondo y en la MIR estatal del (o los) Programa Presupuestario financiado con recursos del Fondo.
- Ejercicio de los recursos. Verifica que el ejercicio de los recursos económicos sea congruente con el cumplimiento de las metas, el costo-efectividad y, el costo promedio por beneficiario atendido.
- Aspectos Susceptibles de Mejora. Verifica que las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas se hayan clasificado y atendido de acuerdo con el Mecanismo ASM 2017.

Como parte de los resultados de la evaluación, el reporte incluye un juicio sintético del desempeño que relaciona los principales hallazgos y conclusiones, con el propósito de ofrecer orientación para



la toma de decisiones del Ente Público Ejecutor responsable de la administración y operación de los recursos.

Asimismo, contiene un análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) para cada tema, cuyas recomendaciones son la base para la elaboración del Programa de Aspectos de Mejora.

Finalmente, en los anexos del reporte se colocan los formatos que conforman la argumentación de la respuesta a las preguntas metodológicas, debidamente completados e incluyendo un índice.





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

# I. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS



**Pregunta 1: ¿Los resultados esperados de los programas presupuestarios estatales financiados con el recurso federal que se evalúa están alineados con los resultados esperados establecidos en la normatividad federal para el Fondo, Convenio o Subsidio?**

**RESPUESTA: Sí**

Con base en la información analizada y disponible, se considera que los objetivos enunciados en el marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones coinciden con los objetivos enunciados en el marco programático de la Entidad. Como se hace referencia en el Formato 1 de la presente evaluación.

De acuerdo con la información detallada en el Formato 1, el marco normativo del FASSA se expresa de la siguiente manera:

Ley de Coordinación Fiscal. Art. 29, 30<sup>6</sup>. Se describe como se determinará el presupuesto para el Fondo de aportaciones para los servicios de salud así como la distribución del mismo.

Estrategia Programática<sup>7</sup>. Se describe el objetivo primordial del Fondo de Aportaciones, el cual se enfoca en fortalecer los servicios estatales de salud.

Lineamientos del FASSA<sup>8</sup>: se describe el Objetivo, destino e importancia de los recursos del Fondo de Aportaciones. En los cuales se destaca el fortalecimiento a los servicios de salud para las personas vulnerables sin derechohabencia.

Plan Estatal de Desarrollo<sup>9</sup>. Los objetivos a los cuales se vincula el Fondo de Aportaciones se encaminan a la protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad.

En cuanto a la Matriz de Indicadores para Resultados estatal, los objetivos definidos se encuentran orientados al fortalecimiento de los servicios de salud, atención oportuna y de calidad. Definiendo para el Fin: "Contribuir a proteger a la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado". Mientras que en el Propósito se busca "Otorgar servicios de protección para la salud de manera efectiva, oportunidad y con calidad para la población sin derecho habiencia y afiliada al sistema de protección social en salud en el Estado". Para contribuir al logro del propósito y fin, el programa estatal del Fondo de Aportaciones lo hace a través de los siguientes Componentes: Servicio de atención médica, Servicio de estudios de apoyo diagnóstico, Servicio de atención médica de segundo nivel, Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud, Servicios de regulación, control y fomento sanitario, Servicio de vigilancia y control epidemiológico y Administración y gasto en salud<sup>10</sup>.

Con relación a lo descrito anteriormente, es posible determinar que los Servicios de Salud del Estado a través del programa "Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud" se encuentra orientado al marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones

6 Ley de coordinación fiscal. Art. 29 y 30.

7 Estrategia programática página 4.

8 Lineamientos FASSA.

9 Plan Estatal de Desarrollo Querétaro, Qro. 2016-2021.

10 Matriz de Indicadores para Resultados Estatal. Querétaro, Qro. 2018.



SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de  
Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018



para los Servicios de Salud; toda vez que se ve plasmado que los recursos se encaminan para el fortaleciendo en el sector salud para las personas vulnerables que no se encuentra afiliadas a ningún régimen de salud por parte del sector público.



**Pregunta 2: ¿Los indicadores federales y estatales utilizados para evaluar el resultado de la aplicación del recurso del gasto federalizado miden aspectos relevantes<sup>11</sup> de los objetivos establecidos en el marco normativo?**

**RESPUESTA: SÍ**

De acuerdo con la información contenida en el Formato 2, los Indicadores Federales Y Estatales miden aspectos relevantes de los objetivos definidos en los ámbitos de desempeño de la MIR, los cuales se encuentren alineados al marco normativo del Fondo.

En lo que respecta a la MIR Federal<sup>12</sup> se consideraron 4 indicadores, de los cuales 1 corresponde a Fin, 1 Propósito y 2 a Componentes. En cuanto a Fin el objetivo definido en la MIR es el siguiente: Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna. Por tanto el Indicador mide un aspecto relevante del objetivo, ya que este se basa en la medición de las muertes maternas en relación a 100 mil nacimientos dentro del periodo de embarazo y los 42 días posteriores al parto. Enfocado únicamente a las mujeres sin seguridad social del Estado. Por tanto, la justificación del Indicador es relevante ya que permite medir el número de defunciones en las mujeres sin seguridad social durante el periodo de gestación y los 42 días posteriores.

En cuanto al Propósito, el objetivo de este ámbito se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud", el indicador permite conocer el número de nacidos vivos de madres sin seguridad social que son atendidas por personal médico a cargo del programa. Por tanto, la justificación es pertinente ya que permite conocer la eficiencia del personal en atención a las madres sin seguridad social. El sentido del indicador es ascendente, dado que se busca incrementar la cobertura de atención.

Por otro lado, el Componente 1, tiene como objetivo "Servicios de salud proporcionados por personal médico", el indicador permite medir la atención médica brindada por médicos generales que pertenecen al programa. Considerando a todos los médicos generales y especialistas por cada mil habitantes que no cuentan con derechos a servicios para la salud. Por tanto, el indicador es pertinente y con sentido ascendente.

Finalmente, el Componente 2 enuncia al objetivo como "Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada", por tanto el Indicador permite conocer cuáles son las estructuras programáticas que corresponden al FASSA con el esquema de Actividades institucionales del Estado en materia de salud y cuales se encuentran homologadas. Con dicha medición se permite conocer el aspecto relevante del objetivo. El sentido del indicador es ascendente.

11 La valoración se hará considerando el criterio técnico de "Relevante" que expone CONAC lo cual significa que los indicadores deben reflejar una dimensión importante del logro del objetivo, deben proveer información sobre la esencia del objetivo que se quiere medir.

12 Matriz de Indicadores para Resultados Federal FASSA 2018.

En lo que respecta a la MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud<sup>13</sup> se consideran 9 Indicadores los cuales pertenecen a Fin 1, Propósito 1, Componentes 5 y las Actividades con 2.

En cuanto al Fin el objetivo se define como "Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado", el Indicador permite conocer el promedio de años que vivirá cada recién nacido de una cohorte hipotética. Dado que se busca incrementar dicho promedio, el resultado del indicador arroja la información necesaria para medir el aspecto relevante del objetivo definido. El sentido del indicador es ascendente. El Propósito tiene establecido su objetivo como "Otorgar servicios de protección para la salud de manera efectiva, oportunidad y con calidad para la población sin derecho habiencia y afiliada al sistema de protección social en salud en el estado". Y el indicador permite conocer el número de nacidos vivos de madres sin seguridad social que son atendidas por personal médico a cargo del programa. Por tanto, la justificación es pertinente ya que permite conocer la eficiencia del personal en atención a las madres sin seguridad social. El sentido del indicador es ascendente, dado que se busca incrementar la cobertura de atención. Asimismo, el Componente 1 "Servicio de atención médica", cuenta con dos indicadores. El primero, busca medir el gasto que se ejerce en los bienes y servicios de protección social de salud, con el fin de buscar la eficacia en la aplicación de los recursos. Es decir, que lo ejercido a los servicios de salud sea adecuado con base en lo programado. Y el segundo, mide el porcentaje de detecciones del VPH a través de las pruebas de tamizaje que se realizan en la atención médica de primer nivel. Dicha información, es relevante dado que a partir del resultado se permite otorgar otro tipo de servicios para combatir las infecciones. El sentido del indicador es ascendente.

El Componente 2, tiene como objetivo "Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud", el cual cuenta con dos indicadores; el primero permite conocer un aspecto relevante del objetivo que se encuentra orientado a conocer el presupuesto ejercido en las actividades de prevención y promoción de la salud mientras que el segundo busca conocer el porcentaje de las detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más de manera oportuna a través de la atención médica de primer nivel y con ello canalizar el tratamiento adecuado.

El Componente 3 define a su objetivo como "Administración y Gasto en salud", el indicador permite conocer cuáles son las estructuras programáticas que corresponden al FASSA con el esquema de Actividades institucionales del Estado en materia de salud y cuales se encuentran homologadas. Con dicha medición se permite conocer el aspecto relevante del objetivo. El sentido del indicador es ascendente.

Finalmente, la Actividad 1 define a su objetivo como "Atención de enfermedades crónico degenerativas, cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes y del anciano y adulto mayor", el indicador busca conocer el porcentaje de la detección oportuna de diabetes mellitus en ancianos

<sup>13</sup> Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.



y adultos mayores del Estado. Y la Actividad 2 establece al objetivo "Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica", el indicador mide el porcentaje de brotes epidemiológicos notificados oportunamente por las unidades de salud, dependiendo del tipo de padecimiento y con base a la norma oficial mexicana 017 de vigilancia epidemiológica. Por lo que mide un aspecto relevante del objetivo.

**Pregunta 3: ¿La descripción de la población o área de enfoque potencial y objetivo definida para el (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con el recurso del gasto federalizado evaluado son acordes con las establecidas en el marco normativo y programático federal y están cuantificadas para la entidad federativa?**

**RESPUESTA: Sí**

De acuerdo con la información analizada y de la cual se cuenta con evidencia documental, la descripción de la población o área de enfoque potencial y objetivo definida en el documento "Anexo 2B" es acorde a las establecidas en el marco normativo y programático federal; asimismo, es posible identificar la cuantificación de ambas poblaciones.

La información sobre la definición y la cuantificación de la población o área de enfoque, potencial y objetivo se encuentran detalladas en el formato número 3 de la siguiente manera:

Instrumento normativo o programático:

Ley de Coordinación Fiscal. Art. 29 y 30<sup>14</sup>. Se describe como se determinará el presupuesto para el Fondo de aportaciones para los servicios de salud así como la distribución del mismo.

Estrategia Programática<sup>15</sup>. Enuncia que el Fondo de Aportaciones busca "Promover estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y grupos de edad para contribuir a la prevención de enfermedades, así como a la protección de la salud; esto implicará hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, además de crear una cultura de auto cuidado de la salud; se dará continuidad a las acciones de vacunación a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación y los esquemas complementarios en los diferentes grupos de edad.

Lineamientos del FASSA<sup>16</sup>: "El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento".

Plan Estatal de Desarrollo<sup>17</sup>. Define para el Objetivo de Gobierno lo siguiente: Mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social, mediante la promoción de valores y estilos de vida sanos y saludables. A través de la Estrategia I.1 "Protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado". Mediante las siguientes líneas de acción: Fortalecer los programas de prevención y promoción a la salud en la población del Estado;

<sup>14</sup> Ley de coordinación fiscal. Art. 29, 30 y 31.

<sup>15</sup> Estrategia programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. página 4.

<sup>16</sup> Lineamientos FASSA.

<sup>17</sup> Plan Estatal de Desarrollo. Querétaro, Qro. 2016-2021.

Reducir y vigilar los riesgos epidemiológicos que afectan la salud de la población de la entidad; Garantizar el acceso de servicios de salud a toda la población de Querétaro; Mejorar la calidad de los servicios de salud en todos los niveles de atención del Estado y Mejorar las instalaciones de los inmuebles que ofrecen servicios de salud en las localidades.

En cuanto al documento "Anexo 2B"<sup>18</sup> se define a la población potencial de la siguiente manera: de acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2018, donde señala que "Este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a los estados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social." la cuantificación para la población potencial corresponde a 999, 156<sup>19</sup> habitantes, es decir, el 47.8% de la población en la Entidad.

Asimismo, se define a la población objetivo como: "Esta población es tomada del Anexo II Cobertura de afiliación del año en curso, de afiliados al Seguro Popular, correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud". En lo que respecta a la cuantificación esta es de 881, 499<sup>20</sup> habitantes afiliados al Seguro Popular.

Finalmente, es posible verificar que la información definida en el documento "Anexo 2B" respecto a la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida es acorde con el marco normativo y programático del Fondo.

18 Anexo 2B, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud; Servicios de Salud del Estado de Querétaro; 2018.

19 Proyecciones CONAPO 2015, 2016, 2017 y 2018  
Repositorio de estadística <http://apps.sesegro.gob.mx/estadistica/>

20 Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos  
<https://datos.gob.mx/busca/dataset/beneficiarios-de-proteccion-social-en-salud-de-seguro-popular>

**Pregunta 4: ¿Los indicadores de resultado federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del gasto federalizado que se evalúa cumplieron con las metas comprometidas en el año 2018?**

**RESPUESTA: Sí, Parcialmente**

La respuesta es afirmativa con carácter "parcial"; esto se debe a que algunos de los indicadores de resultados para evaluar la aplicación del recurso del gasto federalizado cumplieron con las metas comprometidas en el año 2018. Es decir, algunos de ellos se ubicaron dentro del umbral  $\pm 16\%$  emitidos en los Términos de Referencia.

Con base en la información disponible en el formato 4, los indicadores de resultado que no cumplen con la meta respecto al umbral  $\pm 16\%$  permitido son los siguientes:

- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social" (Federal, Fin). Meta programada 30.6%, meta alcanzada 24.3%, Variación porcentual del cumplimiento -20.59.
- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años (Estatal, Componente). Meta programada 14.89%, meta alcanzada 10.8%, Variación porcentual -27.47%.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad. (Estatal, Componente). Meta programada 30%, meta alcanzada 23.7%, variación porcentual -21.00%.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad. (Estatal, Componente). Meta programada 10%, meta alcanzada 4.25%, variación porcentual -57.50%.

No obstante, es importante mencionar que el indicador "Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social" (Federal, Fin); es de tendencia descendente y aunque el resultado es eficiente, éste rebasa el umbral permitido de  $\pm 16\%$  de variación porcentual respecto a la meta programada establecidos en los presentes Términos de Referencia.

**Pregunta 5: ¿Las justificaciones del incumplimiento de metas para los indicadores de resultado utilizados para valorar la aplicación del recurso del gasto federalizado que se evalúa son adecuadas y fueron definidas con acciones de mejora consistentes para atenderlas?**

**RESPUESTA: Sí, Parcialmente**

La respuesta es afirmativa parcialmente; esto se debe a que algunos de los indicadores de resultado utilizados para evaluar la aplicación del recurso del FASSA, que incumplieron con las metas comprometidas en el año 2018, definieron una o varias acciones de mejora adecuadas para atender dicho incumplimiento.

Con base en el formato 5, los indicadores que definieron "Acciones de Mejora"<sup>21</sup> para atender el incumplimiento de las metas son los siguientes:

- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años (Estatal).
  - Valor del incumplimiento: -27.47.
  - Aspecto relevante del incumplimiento: Bajo tamizaje en mujeres de 35 a 64 años.
  - Atención de mejora: "Supervisión rápida de centros de salud evaluando existencia de insumos y avances en las metas, describiendo además las causas por las que hay un retraso de las acciones y generando el compromiso firmado por cada unidad de salud sobre las propuestas de mejora locales".

Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que el mantener la supervisión constante permitirá al ente ejecutor tener un control sobre los insumos necesarios para la aplicación de las pruebas y cubrir de manera efectiva el servicio de atención a las mujeres que lo soliciten.

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad (Estatal).
  - Valor de incumplimiento: -21.00.
  - Aspecto relevante del incumplimiento: La meta programada respecto a las plazas de primero y segundo nivel de personal médico no se ejecutó con base al presupuesto inicial del FASSA
  - Atención de mejora: "Solicitará al Área de Recursos Humanos se realice la clasificación de las plazas de atención de Primer y Segundo Nivel que serán financiadas con los recursos del FASSA desde un inicio con el fin de que se programe la meta de manera correcta".

La atención de mejora se enfoca principalmente en una programación adecuada de la meta en cuanto a los servicios de primer y segundo nivel de consulta médica, esto implica que exista una planeación adecuada con base a los recursos disponibles con lo que cuenta el Programa y con ello atender a la población con mayores prioridades y con ello contar con una meta posible de cumplir.

21 Reporte de avance de Indicadores 2018 con justificación.

- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más (Estatal).
  - Valor del incumplimiento: -57.5.
  - Aspecto relevante del incumplimiento: Renuencia por parte del paciente para realizar las detecciones.
  - Atención de mejora: "Capacitación al personal de área médica de las cuatro jurisdicciones y jornadas de detección en centros de salud donde se pueda establecerla estrategia".

Existe congruencia con lo definido en la atención de mejora y el incumplimiento de la meta. Esto se debe a que la aplicación de la prueba de hiperplasia prostática implica que el solicitante acuda de manera voluntaria y acceda a realizar la prueba ya que la negación de la aplicación es el principal motivo de incumplimiento. Es por ello, que contar con una capacitación al personal que permita empatizar con el solicitante de manera efectiva ayudaría que la aplicación de las pruebas sea óptima.

Por otro lado, los indicadores que no cumplieron con la meta programada y de los que no se cuenta con registro de acciones de mejora, son los siguientes:

- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social (Federal).

Cabe mencionar que el indicador de "Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social" (Federal, Fin); es de tendencia descendente, la meta programada fue por 30.6% y el resultado obtenido fue por 24.3%. El indicador permite conocer el porcentaje de mujeres que fallecen en labor de parto y que son atendidas por los servicios de salud, es por ello que busca disminuir el número de fallecimientos. En consecuencia, el resultado obtenido del indicador muestra que el número de decesos fue menor lo que significa una eficiencia en la atención de los servicios prestados. Sin embargo, este indicador con el resultado obtenido queda fuera del rango permitido por los Términos de Referencia de la presente evaluación, el cual está designado en +-16%, con base en ello, aunque sea eficiente en resultado el indicador queda fuera del rango permitido. Además, es importante mencionar que el indicador es de carácter Federal por lo que el Ente executor no tiene inferencia en definir acciones de mejora para el cumplimiento de la meta programada.





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

## II. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA



**Pregunta 6: ¿El (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con el recurso del gasto federalizado que se evalúa cuenta(n) con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población o área de enfoque objetivo?**

**RESPUESTA: SÍ**

Con base en la información revisada, el programa "Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud" cuenta con una Estrategia de Cobertura<sup>22</sup> documentada para atender a la población con problema, la cual incluye las definiciones y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida; de la siguiente manera:

población potencial: de acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2018, donde señala que "Este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a los estados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social." la cuantificación para la población potencial corresponde a 999, 156<sup>23</sup> habitantes, es decir, el 47.8% de la población en la Entidad.

Asimismo, se define a la población objetivo como: "Esta población es tomada del Anexo II Cobertura de afiliación del año en curso, de afiliados al Seguro Popular, correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud". En lo que respecta a la cuantificación esta es de 881, 499<sup>24</sup> habitantes afiliados al Seguro Popular.

En el documento de Estrategia de cobertura se señala un horizonte de metas a corto plazo (a un año), el horizonte de mediano plazo a 6 años (considerando proyecciones de población para los años 2020 y 2021 en base a los promedios de sus tendencias de los últimos 5 años) y a largo plazo se debe considerar la continuidad de los programas, considerando el impacto en Salud Pública, a largo plazo se tiene como meta disminuir la morbilidad y mortalidad de los padecimientos que se encuentran dentro de las 10 principales causas de ello.

La Estrategia de Cobertura del programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud se encuentra estructurado de la siguiente manera:

- Antecedentes
- Descripción y la cuantificación de las poblaciones
- Poblaciones por indicadores (metas a mediano y largo plazo).

<sup>22</sup> Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

<sup>23</sup> Proyecciones CONAPO 2015, 2016, 2017 y 2018  
Repositorio de estadística <http://apps.sesegro.gob.mx/estadistica/>

<sup>24</sup> Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. Datos y Recursos  
<https://datos.gob.mx/busca/dataset/beneficiarios-de-proteccion-social-en-salud-de-seguro-popular>

**Pregunta 7: ¿La población o área de enfoque "atendida" con el (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado corresponde a un subconjunto de la población o área de enfoque definida como "objetivo"?**

**RESPUESTA: SÍ**

La respuesta es de carácter afirmativo dado que la población o área de enfoque atendida es un subconjunto de la población o área de enfoque objetivo definida para el programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud financiado con el recurso del gasto federalizado.

Tal como se describe en el formato 7, la población objetivo y atendida se enuncia de la siguiente manera:

- Descripción de la Población o área de enfoque objetivo: Población que no cuente con seguridad social correspondiendo a la población adscrita a Servicios de Salud<sup>25</sup>.
- Descripción de la Población o área de enfoque atendida: Población adscrita al Seguro Popular que atiende Servicios de Salud durante el año<sup>26</sup>.

Como base en lo anterior, es posible observar que existe una correspondencia entre la definición de la población objetivo y atendida, toda vez que la última corresponde a un subconjunto de la primera. Es decir, la población adscrita al seguro popular es un subconjunto de la población sin seguridad social en la Entidad.

25 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

26 Ídem.

**Pregunta 8: ¿Es posible conocer, y por lo tanto describir, el comportamiento histórico de la cobertura de atención durante el periodo 2015-2018 del programa(s) presupuestario(s), que han tenido continuidad, financiado(s) con recurso del gasto federalizado?**

**RESPUESTA: SÍ**

De acuerdo con la información disponible es posible conocer y describir el comportamiento histórico de la cobertura de atención durante el periodo 2015-2018. Por lo que la respuesta de carácter afirmativo.

Con base en la información definida en el formato 8, la cuantificación de la población objetivo (programado) de los ejercicios fiscales 2015, 2016, 2017 y 2018 son los siguientes: 957, 701; 903, 252; 881, 601 y 881, 449<sup>27</sup> respectivamente. Por otro lado, la cuantificación para la población atendida de los ejercicios fiscales 2015, 2016, 2017 y 2018 son las siguientes: 957, 701; 903, 252; 881, 601 y 881, 449<sup>28</sup> respectivamente.

En la gráfica lineal "Evolución de la cobertura", (incluida en el apartado de anexos en la presente evaluación), se puede observar que la población objetivo en el periodo 2015-2018 es de carácter descendente. Asimismo, es posible observar que la población atendida presente tendencia a la baja, esto se debe a que se define en función de la población objetivo. Es por ello, que el comportamiento histórico de la cobertura de atención en el periodo 2015-2018 se mantiene, es decir, lo realizada o alcanzado cumple con lo programado.

27 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

28 Ídem





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

### **III. ANÁLISIS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS**





## **Pregunta 9: ¿La entidad federativa cumplió las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal 2018?**

### **RESPUESTA: Sí, Parcialmente**

La respuesta es de carácter afirmativo parcialmente, dado que algunos de los indicadores respecto del total en responsabilidad estatal de la MIR Federal se encuentran dentro del rango  $\pm 16\%$  del cumplimiento de la meta programada.

Con base en la información revisada, se observó que el Ente ejecutor del Programa tiene injerencia de reportar los indicadores a nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)<sup>29</sup>, antes (SFU), conformados de la siguiente manera: Fin 1, Propósito 1, Componente 2 y Actividades 2.

El indicador de Fin "*Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*" presenta una variación porcentual de  $-20.59\%$ , lo que deja fuera del umbral permitido definido en los presentes términos de referencia.

El indicador de Propósito "*Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*" tiene una variación porcentual de  $-4.33\%$  del logró de la meta respecto a lo programado, lo que la ubica dentro del umbral permitido de  $\pm 16\%$  en los términos de referencia.

Por otra parte, los indicadores para los Componentes se encuentran dentro del umbral  $\pm 16\%$ . El primero de ellos, que mide a los "*Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)*", tiene una variación de  $8.33\%$  de cumplimiento respecto a la meta programada; y el segundo, que mide el "*Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*", obtuvo una meta igual a la programada.

Finalmente, el indicador de Actividad "*Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud*", tiene una variación porcentual del cumplimiento de la meta de  $11.88\%$ . Lo que lo coloca dentro del umbral  $\pm 16\%$  permitido en los términos de referencia. Sin embargo, el segundo indicador de Actividad "*Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad*", tiene una variación de  $-21.00\%$  de cumplimiento respecto a la meta programada.

**Pregunta 10: ¿Se cumplieron las metas establecidas 2018 para los indicadores de componente asociados con la aplicación del recurso del gasto federalizado e incluidos en la MIR de (los) programa(s) presupuestario(s) estatales?**

**RESPUESTA: Sí, Parcialmente**

La respuesta es de carácter afirmativo parcialmente, para algunos indicadores de Componente, la variación porcentual calculada entre la meta programada y la meta alcanzada no se encuentra dentro del rango  $\pm 16\%$  definido en los Términos de Referencia de la presente evaluación.

Con base en la información disponible, en el formato número 10 se describen los 5 indicadores<sup>30</sup> de Componente que se encuentra en la MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud. Los cuales se muestran a continuación:

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud, el cual tiene una variación porcentual de cumplimiento de meta de 11.88%.
- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, con una variación porcentual de cumplimiento de la meta de -27.47% respecto a la meta programada lo que ubica al indicador fuera del umbral permitido.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad, con una variación porcentual del cumplimiento de la meta de -21.00% respecto a la programada, ubicando al indicador fuera del umbral permitido.
- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más, con una variación porcentual de -57.50% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicando al indicador fuera del umbral permitido.
- Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva; con una variación porcentual de 0%, cumplimiento en su totalidad la meta programada.

<sup>30</sup> Manual de Indicadores de desempeño para la evaluación 2019. MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

**Pregunta 11: ¿Las justificaciones del incumplimiento de metas para los indicadores de componente utilizados para valorar la aplicación del recurso del gasto federalizado que se evalúa son adecuadas y fueron definidas con acciones de mejora consistentes para atenderlas?**

**RESPUESTA: SÍ**

Con relación a las evidencias y documentos revisados, los indicadores de Componente utilizados para evaluar la aplicación del recurso del gasto federalizado que incumplieron con las metas comprometidas en 2018 definieron acciones de mejora para atender dicho incumplimiento y estas son consistentes con la justificación.

De acuerdo con la información referida en el formato 11, los indicadores de componente<sup>31</sup> que emiten acciones de mejora son los siguientes:

- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.
  - Justificación: Se cuenta con los Insumos suficientes en las unidades de salud, sin embargo se requiere de un incremento en el tamizaje.
  - Acción de mejora: Supervisión rápida de centros de salud evaluando existencia de insumos y avances en las metas, describiendo además las causas por las que hay un retraso de las acciones y generando el compromiso firmado por cada unidad de salud sobre las propuestas de mejora locales.

El indicador no cumple con la meta programada dado que no se ejecutan los tamizajes necesarios para la aplicación de las pruebas de detección de VPH en mujeres de 35 a 64 años. Por tanto, las acciones de mejora se encuentran encaminadas a verificar que los insumos sean los necesarios y el monitoreo constante del cumplimiento de la meta por la unidad de salud. Con ello, es posible comprobar que las acciones de mejora son consistentes para atender el incumplimiento.

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.
  - Justificación: Se informa que la disminución corresponde a plazas de personal médico de Primer Nivel de Atención que se tenían consideradas inicialmente con recursos del FASSA y que finalmente fueron financiadas con recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal.
  - Acción de mejora: Solicitará al Área de Recursos Humanos se realice la clasificación de las plazas de atención de Primer y Segundo Nivel que serán financiadas con los recursos del FASSA desde un inicio con el fin de que se programe la meta de manera correcta.

El indicador se encuentra orientado a medir la eficiencia y eficacia del gasto invertido real en la prestación de servicios de salud a la comunidad, esto es que, se conozca claramente el porcentaje total del recurso destinado ejercido respecto a lo programado. Por tanto, el incumplimiento de la meta se debe a que la planificación de las plazas no es precisa en relación al gasto destinado. Las

31 MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

acciones de mejora se concentrar en considerar información precisa y a tiempo para la planificación de las plazas y el presupuesto asignado. Es por ello, que existe una congruencia en las acciones definidas para mitigar el incumplimiento de la meta.

- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.
  - Justificación: Se continúa trabajando arduamente en la concientización de la población masculina y con el personal médico para que se logre la meta de estas detecciones integrales, ya que sigue habiendo renuencia al tacto rectal. La compra del antígeno prostático se realizó recientemente, la cual no ha sido entregada por el proveedor, por lo que este año no contamos con el insumo necesario para lograr la meta.
  - Acción de mejora: Capacitación al personal de área médica de las cuatro jurisdicciones y jornadas de detección en centros de salud donde se pueda establecerla estrategia

El indicador mide el número de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombre de 45 años en adelante, la meta no se cumple dado que existe una resistencia por parte de los pacientes para llevar a cabo la prueba. Es por ello, que las acciones de mejora se encuentran encaminadas a la capacitación del personal médico para que se pueda concientizar de manera efectiva y se reduzca la negativa de aplicación de las pruebas. Por tanto, se considera que las acciones de mejora son consistentes para la atención del incumplimiento de meta.

**Pregunta 12: ¿Es posible conocer, y por tanto describir, el comportamiento histórico registrado de las metas programadas y alcanzadas de los indicadores de componente del (los) programa(s) presupuestario(s) con recursos del gasto federalizado que se evalúa, que han tenido continuidad durante el periodo 2015 - 2018?**

**RESPUESTA: SÍ**

Con base en la información disponible y de la cual se cuenta con evidencia, es posible conocer y describir el comportamiento histórico de las metas programadas y alcanzadas de la totalidad de los indicadores de componentes para el periodo completo.

De acuerdo con la información descrita en el formato 12, los indicadores que se tomaron para el análisis son aquellos que mantienen una continuidad dentro del periodo 2015-2018. Es importante mencionar que el FASSA ha tenido diversos cambios en la Entidad por lo que el número de indicadores se ha reducido. Los cuales se muestran a continuación:

- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.
  - La variación porcentual obtenida en el 2015 fue de 107.62%, en 2016 de 129.72%, en 2017 de 94.90% y 2018 de 72.53%. En los ejercicios correspondientes a 2015 y 2016 se cumple y rebasa la meta programada, esto es debido a la aplicación de pruebas en el tamizaje que fueron más de las programadas. En los ejercicios correspondientes a 2017 y 2018 en la meta no se alcanzó, esto debido al atraso en la distribución del equipo necesario para la aplicación de las muestras. Comportamiento de las metas irregular.
- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.<sup>32</sup>
  - La variación porcentual obtenida en el 2015 fue de 73.35%, en el 2016 de 140.15%, en el 2017 de 101.90% y en el 2018 de 42.90%. En el ejercicio 2015 y 2018 el incumplimiento se debe a la tardía distribución del equipo necesario para la aplicación de pruebas por parte del proveedor. En el ejercicio 2016 y 2017 se aplicaron pruebas más de las de las programas al contar con equipo necesario para ello. Comportamiento de metas irregular.

**Pregunta 13: ¿Los indicadores de resultado y de componente asociados con la aplicación del recurso del gasto federalizado e incluidos en la MIR de (los) programa(s) presupuestario(s) estatales cumplen con los criterios establecidos por el CONAC?**

**RESPUESTA: SÍ**

En relación a la información analizada, los indicadores de resultado y de componente asociados a la aplicación del recurso del gasto federalizado cumplen con los seis criterios técnicos<sup>33</sup> establecidos por el CONAC. Con referencia a los Lineamientos<sup>34</sup> para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. En el Capítulo III, Indicadores del desempeño. Numeral Quinto, se menciona lo siguiente: "Los indicadores de desempeño permitirán verificar el nivel de logro alcanzado por el programa y deberán cumplir los siguientes criterios:

- a) Claridad: que sean precisos e inequívocos, es decir, entendibles y que no den lugar a interpretaciones;
- b) Relevancia: que reflejen una dimensión importante de logro del objetivo, deben proveer información sobre la esencia del objetivo que se quiere medir;
- c) Economía: que la información que se proporcione sea necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable;
- d) Monitoreable: que puedan sujetarse a una verificación independiente;
- e) Adecuado: que aporten una base suficiente para evaluar el desempeño, y
- f) Aportación marginal: que en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos".

Con base en descrito anteriormente, en el formato 13, se enlistan los indicadores de la MIR Estatal<sup>35</sup> que cumplen con los seis criterios definidos en los Lineamientos emitidos por el CONAC. Los indicadores son los siguientes:

- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.
- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.
- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.
- Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.

33 [http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_15\\_002.pdf](http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf). Capítulo III. Indicadores de Desempeño. Título quinto. Pág. 2.

34 [http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_15\\_002.pdf](http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf)

35 MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

**Pregunta 14: ¿El conjunto de indicadores de resultado y de componente asociados con la aplicación del recurso del gasto federalizado e incluidos en la MIR de (los) programa(s) presupuestario(s) permiten generar información del desempeño de las dimensiones establecidas por el CONAC: eficacia, eficiencia, economía y calidad?**

**RESPUESTA: Sí, Parcialmente**

De acuerdo con la información analizada, el conjunto de indicadores de resultados y de componente asociados con la aplicación del recurso del gasto federalizado que se encuentran enlistados en el formato 14 e incluidos en la MIR<sup>36</sup> generan información de dos dimensiones del desempeño las cuales corresponden a la Eficacia y Eficiencia tal y como se puede observar en el formato 14 de los anexos correspondientes a la presente evaluación.

Es importante mencionar que de acuerdo a los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico<sup>37</sup>, en el capítulo III, Numeral Sexto se enuncia lo siguiente: "... Los indicadores deberán medir alguna de las siguientes dimensiones:

- a) Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los objetivos;
- b) Eficiencia: mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados;
- c) Economía: mide la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros, y
- d) Calidad: mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos del programa.

<sup>36</sup> MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

<sup>37</sup> [http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_15\\_002.pdf](http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf). Capítulo III. Indicadores de Desempeño. Numeral Sexto. Pág. 6 y 7.

**Pregunta 15: ¿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 gasto federalizado evaluado?**

**RESPUESTA: SÍ**

La respuesta es afirmativa, dado que el conjunto de los indicadores de la MIR Federal y la MIR Estatal identifican claramente los medios de verificación necesarios para llevar a cabo la medición de los indicadores para resultado de los objetivos del Fondo y el Programa.

Los indicadores de la MIR Federal<sup>38</sup> que son reportados en el SRFT<sup>39</sup> son los siguientes:

- Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.
- Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.
- Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).
- Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.

El programa "Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud", reportó los siguientes indicadores:

- Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.
- Esperanza de vida al nacimiento total.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.
- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.
- Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.
- Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.
- Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas.
- Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.
- Porcentaje de notificaciones oportuna de brotes.

38 MIR del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

39 Informes Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Informe Definitivo. FASSA 2018.





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

## **IV. EJERCICIO DE LOS RECURSOS**



**Pregunta 16.- ¿Es posible conocer los resultados alcanzados con la ejecución de los recursos del gasto federalizado que se evalúa de acuerdo con el cumplimiento de metas del Programa Operativo Anual del ente(s) ejecutor(es) para el periodo 2015-2018?**

**RESPUESTA: SÍ**

En relación con la información disponible y analizada, es posible conocer los resultados alcanzados con la ejecución de los recursos del gasto federalizado que se evalúa de acuerdo con el cumplimiento de metas del Reporte de avance de indicadores del Ente ejecutor para el periodo 2015-2018.

Con base en la información descrita en el formato 16, el número de indicadores de propósito y componentes con metas programadas para el ejercicio 2015, 2016, 2017 y 2018 son los siguientes:

- 2015: 44 indicadores<sup>40</sup> con metas programadas, de los cuales 27 cumplieron la meta programada, lo que representa en términos porcentuales el 61.36% del total programado.
- 2016: 29 indicadores<sup>41</sup> con metas programadas, de los cuales 16 cumplieron la meta programada, lo que representa en términos porcentuales el 55.17% del total programado.
- 2017: 14 indicadores<sup>42</sup> con metas programadas, de los cuales 8 cumplieron la meta programada, lo que representa en términos porcentuales el 57.14% del total programado.
- 2018: 9 indicadores<sup>43</sup> con metas programadas, de los cuales 6 cumplieron la meta programada, lo que representa en términos porcentuales 66.67% del total programado.

Dentro del periodo 2015-2018 el programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, cuenta con una totalidad de 96 indicadores con metas programadas de los cuales 57 ha sido alcanzadas, esto significa en términos porcentuales un cumplimiento del 59.38% respecto del total programado.

Es importante mencionar que durante el periodo 2015-2018, el FASSA dentro de la Entidad ha tenido diversos cambios; esto es que, con base en recomendaciones de evaluaciones anteriores se ha mejorado el diseño de la MIR, por lo cual la disminución de indicadores se ve reflejada. Asimismo, los incumplimientos de las metas expresan una justificación válida a las cuales se les ha definido acciones para mejorar el impacto en la eficiencia y eficacia del alcance de los resultados.

40 Reporte de avance de indicadores, FASSA 2015.

41 Reporte de avance de indicadores, FASSA 2016.

42 Reporte de avance de indicadores, FASSA 2017.

43 Reporte de avance de indicadores, FASSA 2018.

## **Pregunta 17.- ¿Es posible conocer el comportamiento histórico del recurso del gasto federalizado para el periodo 2015-2018?**

### **RESPUESTA: SÍ**

La respuesta es afirmativa dado que es posible conocer los montos de recurso autorizado, modificado, devengado y ejercido<sup>44</sup> del FASSA en la Entidad para el periodo 2015-2018.

Con base en los datos disponibles en el reporte del Sistema de Recursos Transferidos (SRTF) antes SFU, el formato 17 contiene la siguiente información:

Aprobado.

- 2015: 1, 539, 772, 563.00
- 2016: 1,611, 215, 672.00
- 2017: 1, 735, 476, 539.33
- 2018: 1, 795, 656, 665.00

Modificado.

- 2015: 1, 602, 038, 904.22
- 2016: 1, 663, 114, 546.33
- 2017: 1, 743, 522, 270.02
- 2018: 1, 836, 269, 601.63

Devengado.

- 2015: 1, 592, 822, 569.37
- 2016: 1, 531, 112, 171.49
- 2017: 1, 743, 522, 270.02
- 2018: 1, 825, 745, 283.25

Ejercido.

- 2015: 1, 592, 822, 569.37
- 2016: 1, 531, 112, 171.49
- 2017: 1, 743, 522, 270.02
- 2018: 1, 819, 875, 595.54

Como es posible observar en la información anterior, el recurso asignado al FASSA en la Entidad muestra un incremento anual, este compartimiento se puede ver reflejado en el presupuesto aprobado, modificado, devengado y ejercido en los ejercicios 2015, 2016, 2017 y 2018. No obstante,

<sup>44</sup> Reporte de avance financiero del SRTF o SFU, FASSA 2015-2018.



el monto del presupuesto ejercido para el ejercicio 2018 tuvo una ampliación durante el ejercicio fiscal lo que corresponde a la cantidad de \$33, 157, 657.57<sup>45</sup> por lo que el presupuesto modificado fue por la cantidad de \$1, 836, 269, 601.63. Que en términos porcentuales el SESEQ ejerció un 99.11%. Mientras que para el ejercicio fiscal 2019 se devengó el .89% restante.

---

45 Justificación de diferencia entre el presupuesto aprobado y el presupuesto ejercido del FASSA 2018.



**Pregunta 18.- ¿Existe congruencia entre el porcentaje de avance financiero respecto del porcentaje de avance físico para cada uno de los proyectos financiados con el recurso del gasto federalizado evaluado 2018?**

**RESPUESTA: No Aplica**

Los recursos del FASSA que se ejercen en la Entidad se encuentran orientados a los servicios médicos para las personas sin seguridad social. Es por ello, que el objetivo radica en la oportuna atención de los beneficiarios y lo servicios de calidad que ofrecen. Por lo cual, el FASSA no cuenta con proyectos de inversión que represente un avance físico. Razón por la que la presente pregunta no aplica.

## **Pregunta 19.- ¿Es posible conocer el comportamiento histórico del valor obtenido para el costo efectividad durante el periodo 2015-2018 del recurso del gasto federalizado que se evalúa?**

### **RESPUESTA: SÍ**

En relación a la información disponible, es posible conocer el valor obtenido para el costo efectividad para el periodo 2015-2018 del recurso del gasto federalizado que se evalúa.

Con base en los informes emitidos por el Sistema de Recursos Federales Transferidos SRFT (antes SFU), se sabe que el presupuesto modificado y ejercido para el ejercicio fiscal 2015<sup>46</sup> fue de \$1, 602, 038, 904.22 y \$1, 592, 822, 569.37 respectivamente. Por otro lado, la población objetivo y atendida<sup>47</sup> fue de 957, 701 personas y 957, 701 respectivamente. En apego a los términos de referencia y con base en los datos anteriores el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

En el ejercicio fiscal 2016<sup>48</sup>, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$1, 663, 114, 546.33 Y \$1, 531, 112, 171.49 respectivamente. Por otro lado, la población objetivo y atendida<sup>49</sup> fue de 903, 252 para ambas. En apego a los términos de referencia y con base en los datos anteriores el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Para el ejercicio fiscal 2017<sup>50</sup>, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$ 1, 743, 522, 270.02 para ambos. Por otro lado, la población objetivo y atendida<sup>51</sup> fue de 881, 601 personas para ambas. En apego a los términos de referencia y con base en los datos anteriores el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Finalmente, en el ejercicio fiscal 2018<sup>52</sup>, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$ 1, 836, 269, 601.63 y \$ 1, 819, 875, 595.54 respectivamente. Por otro lado, la población objetivo y atendida<sup>53</sup> fue de 881, 499 personas para ambas. En apego a los términos de referencia y con base en los datos anteriores el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Como es posible observar, dentro del periodo 2015-2018 el costo efectividad sobre el presupuesto ejercido y las personas atendidas es de "1 Esperado", lo que significa que el FASSA en la Entidad cuenta con una gestión de los recursos acorde con las personas atendidas. Es decir, la información correspondiente a la población objetivo y la población atendida dentro del periodo 2015-2018 resulta de gran importancia, toda vez que con estos datos se permite conocer si la aplicación de los recursos del Fondo se ejerce con eficiencia y eficacia para la prestación de los servicios de salud. Por tanto, el costo por beneficiario atendido resulta óptimo para los recursos ejercidos en la Entidad.

46 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

47 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

48 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

49 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

50 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

51 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

52 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

53 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

**Pregunta 20.- ¿Es posible conocer el comportamiento histórico del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del gasto federalizado para el periodo comprendido entre 2015 y 2018?**

**RESPUESTA: SÍ**

Con la información disponible, es posible conocer el costo promedio por beneficiario atendido para el periodo 2015-2018 del recurso del gasto federalizado.

Con base en los datos descritos en el formato 20, se observa que el presupuesto ejercido para el ejercicio fiscal 2015<sup>54</sup> fue de \$1, 592, 822, 569.37 en tanto que la población atendida<sup>55</sup> fue de 957, 701 personas. Por tanto, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$1, 663.17.

Durante el ejercicio fiscal 2016<sup>56</sup> el presupuesto ejercido fue por la cantidad de \$ 1, 531, 112, 171.49, con una población atendida<sup>57</sup> de 903, 252 personas. Por tanto, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$ 1, 695.11.

En lo que respecta al ejercicio fiscal 2017<sup>58</sup> el presupuesto ejercido fue por la cantidad de \$1, 743, 522, 270.02 en tanto que la población atendida<sup>59</sup> fue de 881, 601 personas. Por tanto, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$ 1, 977.68.

Finalmente, en el ejercicio fiscal 2018<sup>60</sup> el presupuesto ejercido fue por la cantidad de \$ 1, 819, 875, 595.54 en tanto que la población atendida<sup>61</sup> fue de 881 499 personas. Por tanto, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$ 2, 064.52.

El comportamiento histórico del costo promedio por beneficiario atendido en la Entidad con los recursos del FASSA es ascendente, esto es con relación a que el presupuesto ejercido se incrementa con base a los ajustes presupuestales en los diferentes momentos contables. Asimismo, la población atendida se mantiene sin cambios significativos, lo que impacta en que el costo promedio se mantenga sin cambios notables, esto implica que el ente ejecutor cuente con información financiera que permita coadyuvar en la definición y programación de las metas de cobertura con base al presupuesto autorizado, modificado y ejercido que recibe el FASSA.

54 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

55 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

56 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

57 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

58 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

59 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)

60 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU, FASSA 2015-2018

61 Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA)





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

## **V. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA**

**Pregunta 21: ¿Las recomendaciones derivadas de los Informes de Evaluación 2017 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 2018" emitido por la UER?**

**RESPUESTA: SÍ**

La respuesta es de carácter afirmativo dado que las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior fueron atendidas adecuadamente, con base en el documento "concentrado de avance de atención y cumplimiento de aspectos susceptibles de mejora" se observó que las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior fueron atendidas y clasificadas adecuadamente en relación a los ASM.

En la evaluación 2018<sup>62</sup> fueron emitidas un total de 7 recomendaciones las cuales se muestran a continuación:

- Definir las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR estatal, considerando datos históricos, y precisar de manera oficial metas de mediano y largo plazo en función de los beneficiarios. (ASM1, Documento de trabajo específico)
- Definir, en el ámbito de la competencia estatal, las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Federal, considerando datos históricos que permitan su cumplimiento. (ASM1, Documento de trabajo institucional)
- Elaborar la ficha técnica de los indicadores de la MIR Estatal, de acuerdo con los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, y con los Lineamientos sobre los indicadores para medir los avances físicos y financieros relacionados con los recursos públicos federales; ambos emitidos por del CONAC, considerando agregar de manera completa la fuente de información referente a su ubicación física o electrónica, así como la periodicidad de actualización de la información. (ASM1, Documento de trabajo interinstitucional)
- Documentar de manera oficial la justificación en la diferencia entre el presupuesto pagado y el presupuesto modificado, al ejercicio 2017. (ASM2, Documento de trabajo interinstitucional)
- Elaborar un reporte oficializado sobre el presupuesto devengado y/o ejercido de 2017, para la captura en el SFU. (ASM2, Documento de trabajo institucional)
- Documentar de manera oficial las causas o justificaciones por las cuales no se cumplieron en totalidad las actividades registradas para la atención de los ASM. (ASM2, Documento de trabajo interinstitucional)
- Documentar explícitamente las metas programadas y alcanzadas de los ejercicios 2015 y 2016, en función de los beneficiarios. (ASM1, Documento de trabajo institucional)

62 Informe de Evaluación FASSA 2018.



De acuerdo con el formato 21, los ASM<sup>63</sup> emitidos para atender a las recomendaciones son los siguientes:

SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.

SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.

SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional.

SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.

SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.

**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**

La respuesta es de carácter afirmativo dado que los ASM definidos en el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2018 son congruentes con las recomendaciones emitidas en la evaluación FASSA 2017. Asimismo, es posible observar que en el documento "Concentrado de avance de atención y cumplimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora" se incluyen las actividades necesarias para el alcance y cumplimiento de los ASM, dichas actividades son las siguientes:

- SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.

1. Realizar reunión con responsables de programas para dar a conocer los lineamientos de la estrategia de cobertura y establecer compromisos.

2. Mesa de trabajo con los responsables de programas para elaborar documento estrategia de cobertura por indicador que incluya aspectos en base al manual CEPAL no. 68 así como la estrategia de metas a mediano y largo plazo.

3. Integrar documento oficial estrategia de cobertura y Anexo 2-B

- SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.

1. Definir las metas de los indicadores con base en el análisis histórico.

2. Integrar un documento de fichas técnicas de MIR Estatal con metas programadas.

3. Revisión y análisis permanente del cumplimiento de la MIR Federal y Estatal.

4. SESEQ elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido y devengado.

- SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional.

1. identificar en base a fichas técnicas actualizadas, las modificaciones a realizar en la plataforma de la dirección de presupuesto A con base en los lineamientos, los datos de los medios de verificación que faltan en los indicadores de la MIR Estatal.

2. Solicitar a dirección de presupuesto A, la apertura de la plataforma para realizar la modificación de la MIR Estatal.

3. Remitir a la Unidad de Evaluación de Resultados, oficio de seguimiento a la solicitud de modificación a la MIR Estatal o presentar la respuesta.

4. Reunión con responsables de programas de MIR Federal.

- SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.

1. Notificar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las observaciones y recomendaciones de los resultados de la evaluación del desempeño al FASSA 2017.

2. Solicitar a la dirección de finanzas mediante memorándum las justificaciones o causas por las que el presupuesto pagado de los años 2015, 2016 y 2017 no corresponden al 100% del presupuesto modificado.

3. Documentar de manera oficial la justificación de las diferencias entre el presupuesto pagado, modificado y ejercido 2015, 2016 y 2017.

4. La dirección de finanzas elaborará el reporte oficializado de presupuesto devengado y/o ejercido del 2017 para la captura en el SFU.

5. La dirección de finanzas incluirá en el manual de procedimientos de ingresos la instrucción para el informe del formato único a la SHCP de los recursos ejercidos.

- SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.

1. Realizar con las áreas involucradas un análisis de las recomendaciones y su vinculación con los ASM 2017.

2. elaborar y presentar a UER una carpeta electrónica de evidencias de atención a los ASM 2017.

3. Presentar mediante oficio a la unidad de evaluación de resultados el documento de análisis y la carpeta electrónica de los ASM 2017.

4. Presentar la justificación de los ASM no atendidos, posterior al análisis e integración de la carpeta electrónica de evidencia.

Con base en la información anterior, se considera que las actividades registradas para los ASM son las necesarias y suficientes toda vez que el conjunto de las mismas constituye la congruencia y pertinencia para el alcance y cumplimiento de los ASM. Mismas que impactará en la mejora de la programación y diseño del programa que aplica los recursos del FASSA.



**Pregunta 23: ¿Los reportes trimestrales de avance del programa de ASM 2018 reflejan el cumplimiento de las actividades programadas para la ejecución de cada ASM?**

**RESPUESTA: No**

De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM. Es importante mencionar que los reportes trimestrales que se recibieron como evidencia corresponden a los atendidos en el ejercicio fiscal 2018 los cuales refieren a la evaluación del FASSA 2017.



**Pregunta 24: ¿Las evidencias documentales cargadas en el sistema informático permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del programa 2018?**

**REPSUESTA: No**

Como se menciona con anterioridad y con base en la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM. Es importante mencionar que los reportes trimestrales que se recibieron como evidencia corresponden a los atendidos en el ejercicio fiscal 2018 los cuales refieren a la evaluación del FASSA 2017.



**Pregunta 25: ¿El ente responsable de la evaluación del recurso del gasto federalizado ha implementado mejoras adicionales a las establecidas en el PASM 2018 que permiten avanzar en la implementación de la gestión para resultados?**

**RESPUESTA: NO**

No existen evidencias documentales adicionales a las establecidas en el PASM 2018 que permitan identificar que el Ente ejecutor del Fondo avanza en la implementación de la gestión para resultados en las etapas del ciclo presupuestario.





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

## HALLAZGOS Y CONCLUSIONES



### • **Análisis de los resultados**

El Programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud define sus objetivos de resultados con base en la Metodología de MML la cual se encuentra vinculada de manera asertiva al marco normativo del FASSA. Los objetivos definidos están orientados a mejorar la calidad de los servicios médicos así como la ampliación de la cobertura de atención en las personas sin seguridad social, para ello el Ente ejecutor desarrollo el documento "Estrategia de Cobertura" en el que se incluye información referente a los antecedentes (diagnóstico de la problemática). Definición y cuantificación de población potencial y objetivo. Aunque en la MIR se establecieron metas para los indicadores, éstas no se cumplieron en su totalidad, con base en el umbral permitido de  $\pm 16\%$  en los términos de referencia de la presente evaluación.

### • **Evolución De la cobertura**

Con base en la información analizada en referencia al tema de cobertura, se identificó para el ejercicio fiscal 2018 el documento oficial "Estrategia de Cobertura", en el cual de manera detallada se agregan los antecedentes de la problemática a atender, la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, así como las metas a mediano y largo plazo.

### • **Análisis de los bienes y/o servicios entregados**

El Ente ejecutor responsable del Programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud ha tenido diversos cambios en la parte de diseño sobre la MIR, lo que significa que se ha reducido el número de indicadores en los cuales se lleva a cabo el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los objetivos. Es por ello, que se identificó una disminución de indicadores en el ejercicio fiscal 2018 respecto al 2017. No obstante, dichos indicadores cumple los criterios establecidos por el CONAC y definen al menos una dimensión de medición respecto a la eficiencia, eficacia, economía y calidad. Finalmente, los indicadores que no cumplieron con la meta programada refieren información de justificación para determinar la acción de mejora. Únicamente se observó que el resultado del indicador de Fin a nivel Federal se ubica fuera del umbral permitido  $+16\%$  establecido en los presentes términos de referencia.

### • **Ejercicio de los recursos**

En referencia con la información disponible en cuando al ejercicio de los recursos y el resultado obtenido se sabe que durante el periodo 2015-2018 el número de indicadores que fueron monitoreados ha disminuido, esto se debe a que el Fondo en la Entidad llevó a cabo un rediseño de la MIR de los programas asociados al Fondo por lo cual, se redujo a un solo programa. Durante el 2015 se reportaron 44 indicadores de los cuales 27 cumplieron con la meta programada. En 2016, se reportaron 29 indicadores de los cuales 26 cumplieron con la meta programada. En el ejercicio 2017 se reportaron 14 indicadores de los cuales 8 cumplieron con su meta programada y en el ejercicio fiscal 2018 se reportaron 9 indicadores de los cuales 6 cumplieron con la meta programada.





SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

## RECOMENDACIONES



Derivado de un análisis FODA, se presentan las siguientes recomendaciones por tema evaluado:

#### Análisis de los Resultados

- Definir y documentar de manera oficial las Acciones de Mejora para la atención del incumplimiento de las metas de los indicadores con base en las justificaciones descritas en los formatos de "Avance de los indicadores al 4to trimestre"

#### Análisis de los bienes y/o servicios entregados

- Documentar y registrar con los responsables del Fondo las justificaciones de incumplimiento para la meta del Fin en la MIR Federal.
- Programar con base en la información presupuestal y los registros históricos las metas de los indicadores de Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad y Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más; los cuales corresponden a la MIR Estatal del Fondo.
- Revisar y ajustar el conjunto de indicadores correspondiente a la MIR Estatal del Fondo las dimensiones de medición emitidas por el CONAC considerando que en su conjunto incluyan las 4 dimensiones. (Eficacia, eficiencia, economía y calidad).

#### Ejercicio de los Recursos

- Ejecutar adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Estatal del Fondo.

#### Aspectos Susceptibles de Mejora

- Registrar y actualizar en el Sistema Informático (SER) las fechas de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación del FASSA 2018.







SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

Evaluación Específica del Desempeño del Fondo  
de Aportaciones para los Servicios de Salud "FASSA"  
Ejercicio Fiscal 2018

# ANEXO





## CONTENIDO

"Descripción de los Objetivos de Resultados" .....	69
"Análisis de Indicadores de Resultados: relevancia" .....	71
" Descripción y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo" .....	75
"Análisis de Indicadores de resultados: cumplimiento" .....	76
"Análisis de Indicadores de resultados: justificación de cumplimiento de metas e Implementación de acciones de mejora" .....	78
"Elementos contenidos en la Estrategia de Cobertura del programa presupuestario financiado con los recursos del gasto federalizado" .....	80
"Análisis de la congruencia entre la población objetivo y la atendida" .....	81
"Análisis del comportamiento histórico de la cobertura 2015 - 2018" .....	82
"Cumplimiento de metas de los Indicadores de responsabilidad estatal" .....	83
"Cumplimiento de metas de los Indicadores de componente de los programas presupuestarios financiados con el recurso del gasto federalizado evaluado" .....	84
"Análisis de Indicadores de componente: justificación de cumplimiento de metas e implementación de acciones de mejora" .....	85
"Comportamiento histórico registrado de las metas de los indicadores de componente, 2015 - 2018" .....	87
"Verificación del cumplimiento de los criterios técnicos de los Indicadores de resultado y de componente" .....	89
"Generación de Información del desempeño de las dimensiones establecidas por el CONAC" .....	91
"Identificación de los medios de verificación utilizados para el cálculo de los indicadores" .....	92
"Porcentaje de metas cumplidas de Indicadores de propósito y componentes, 2015-2018" .....	98
"Comportamiento del recurso del gasto federalizado, 2015-2018" .....	99
"Congruencia entre % de avance financiero y % de avance físico de los proyectos 2018" .....	100
"Estimación costo efectividad del recurso del gasto federalizado, 2015-2018" .....	101
"Estimación del costo promedio por beneficiario asociado al recurso del gasto federalizado, 2015-2018" .....	102
"Clasificación de recomendaciones por ámbito de gestión y atención en el PASM 2018" .....	103
"Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo" .....	105



"Cumplimiento de avance de actividades de ASM del PASM 2018" .....	108
"Validación de soporte documental de conclusión de ASM del PASM 2018 reportados como concluidos" .....	111
"Evidencias documentales adicionales que corroboran avance en el enfoque GpR" .....	113
"Hallazgos y Conclusiones por Tema" .....	114
"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones" .....	116

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 1**  
**"Descripción de los Objetivos de Resultados"**

Normatividad / Instrumento Programático (nombre exacto del instrumento normativo)	Objetivo (s) de resultados asociados al Fondo de Aportaciones	Nivel de objetivo tomando como base fin, propósito y componente
<p>*Ley de Coordinación Fiscal;</p> <p>*Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud;</p> <p>*MIR FASSA</p>	<p>*El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:</p> <p>I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;</p> <p>*Contribuir a proteger a la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.</p> <p>* Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna</p>	<p align="center">Fin</p>
<p>*Estrategia Programática Entidades Federativas pág.4.</p> <p>*Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud;</p> <p>*MIR FASSA</p>	<p>*Promover estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y grupos de edad para contribuir a la prevención de enfermedades, así como a la protección de la salud; esto implicará hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, además de crear una cultura de auto cuidado de la salud; se dará continuidad a las acciones de vacunación a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación y los esquemas complementarios en los diferentes grupos de edad.</p> <p>*Contribuir a proteger a la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.</p> <p>* Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna</p>	<p align="center">Propósito</p>

Normatividad / Instrumento Programático (nombre exacto del instrumento normativo)	Objetivo (s) de resultados asociados al Fondo de Aportaciones	Nivel de objetivo tomando como base fin, propósito y componente
<p>*Lineamientos del FASSA</p> <p>*Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud;</p>	<p>*El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.</p> <p>*Servicio de atención médica</p> <p>*Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud</p> <p>*Administración y Gasto en salud</p>	<p>Componentes</p>
<p>Fuente: Ley de Coordinación Fiscal Art. 29 y 30. Estrategia Programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Pág. 4. Lineamientos del FASSA. Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021. Matriz de Indicadores de Resultados FASSA 2018. Programa Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del programa "Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud. SESEQ, 2018.</p>		

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 2**  
**"Análisis de Indicadores de Resultados: relevancia"**

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 2018.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Federal FIN	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	Sí	Con base en la información registrada en la Ficha técnica, el Indicador mide un aspecto relevante del objetivo, este se basa en la medición de las muertes maternas en relación a 100 mil nacimientos dentro del periodo de embarazo y los 42 días posteriores al parto. Enfocado únicamente a las mujeres sin seguridad social del Estado. Por tanto, la justificación del Indicador es relevante ya que permite medir el número de defunciones en las mujeres sin seguridad social durante el periodo de gestación y los 42 días posteriores. El sentido del indicador es descendente.
MIR Federal Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Sí	El indicador permite conocer el número de nacidos vivos de madres sin seguridad social que son atendidas por personal médico a cargo del programa. Por tanto, la justificación es pertinente ya que permite conocer la eficiencia del personal en atención a las madres sin seguridad social. El sentido del indicador es ascendente, dado que se busca incrementar la cobertura de atención

MIR Federal y MIR del programa pre-supuestario	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 2018.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Federal Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	Sí	El indicador permite medir la atención médica brindada por médicos generales que pertenecen al programa. Considerando a todos los médicos generales y especialistas por cada mil habitantes que no cuentan con derechos a servicios para la salud. Por tanto, el indicador es pertinente y con sentido ascendente.
MIR Federal Componente	Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada	Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Sí	El indicador permite conocer cuáles son las estructuras programáticas que corresponden al FASSA con el esquema de Actividades institucionales del Estado en materia de salud y cuales se encuentran homologadas. Con dicha medición se permite conocer el aspecto relevante del objetivo. El sentido del indicador es ascendente.
MIR Estatal: Fin	Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado	Esperanza de vida al nacimiento total	Sí	El indicador permite conocer el promedio de años que vivirá cada recién nacido de una cohorte hipotética. Dado que se busca incrementar dicho promedio, el resultado del indicador arroja el la información necesaria para medir el aspecto relevante del objetivo definido. El sentido del indicador es ascendente.
MIR Estatal Propósito	Otorgar servicios de protección para la salud de manera efectiva, oportunidad y con calidad para la población sin derecho habiencia y afiliada al sistema de protección social en salud en el estado.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Sí	El indicador permite conocer el número de nacidos vivos de madres sin seguridad social que son atendidas por personal médico a cargo del programa. Por tanto, la justificación es pertinente ya que permite conocer la eficiencia del personal en atención a las madres sin seguridad social. El sentido del indicador es ascendente, dado que se busca incrementar la cobertura de atención



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 2018.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Estatal Componente	Servicio de atención médica	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Sí	Con base en el aspecto relevante del objetivo, el indicador busca medir el gasto que se ejerce en los bienes y servicios de protección social de salud, con el fin de buscar la eficacia en la aplicación de los recursos. Es decir, que lo ejercido a los servicios de salud sea adecuado con base en lo programado.
MIR Estatal Componente	Servicio de atención médica	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	Sí	El indicador mide el porcentaje de detecciones del VPH a través de las pruebas de tamizaje que se realizan en la atención médica de primer nivel. Dicha información, es relevante dado que a partir del resultado se permite otorgar otro tipo de servicios para combatir las infecciones. El sentido del indicador es ascendente.
MIR Estatal Componente	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	Sí	Este indicador permite conocer un aspecto relevante del objetivo que se encuentra orientado a conocer el presupuesto ejercido en las actividades de prevención y promoción de la salud.
MIR Estatal Componente	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más	Sí	El presente indicador busca conocer el porcentaje de las detección de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más de manera oportuna a través de las atención médica de primer nivel y con ello canalizar el tratamiento adecuado.
MIR Estatal Actividad	Atención de enfermedades crónico degenerativas, cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes y del anciano y adulto mayor	Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas	Sí	El presente indicador busca conocer el porcentaje de la detección oportuna de diabetes mellitus en ancianos y adultos mayores del Estado.

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 2018.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Estatal Componente	Administración y Gasto en salud.	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Sí	El indicador permite conocer cuáles son las estructuras programáticas que corresponden al FASSA con el esquema de Actividades institucionales del Estado en materia de salud y cuales se encuentran homologadas. Con dicha medición se permite conocer el aspecto relevante del objetivo. El sentido del indicador es ascendente.
MIR Estatal Actividad	Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica	Porcentaje de notificaciones oportuna de brotes	Sí	Este indicador mide el porcentaje de brotes epidemiológicos notificados oportunamente por las unidades de salud, dependiendo del tipo de padecimiento y con base a la norma oficial mexicana 017 de vigilancia epidemiológica. Por lo que mide un aspecto relevante del objetivo.

Fuente: MIR Federal FASSA 2018. Matriz de Indicadores para Resultados Estatal del programa "Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud. SESEQ, 2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 3**

**" Descripción y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo "**

Instrumento normativo o programático	Servicio entregado	Descripción de la Población o área de enfoque potencial	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
Estrategia Programática Entidades Federativas. Lineamientos del FASSA	Servicio de atención médica, Servicio de estudios de apoyo diagnóstico, Servicio de atención médica de segundo nivel, Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud, Servicios de regulación, control y fomento sanitario, Servicio de vigilancia y control epidemiológico y Administración y gasto en salud.	De acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2017, donde señala que "Este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Estatales de Salud a través de las aportaciones federales del ramo 33 transferidas a los estados para que éstos respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de salud de la población sin seguridad social."	999,156	Esta población es tomada del Anexo II Cobertura de afiliación del año en curso, de afiliados al Seguro Popular, correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud	881,499
Ley de Coordinación Fiscal Art. 29 y 30					
Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021					
Fuente: MIR Estatal programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018. Anexo 2-B Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. Pág. 44.					

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 4**

**"Análisis de Indicadores de resultados: cumplimiento"**

MIR Federal/ MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación	¿Cumplió? Si/No
MIR Federal FIN	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	30.6	24.3	-20.59	NO
MIR Federal Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica deprofesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	99.3	95	-4.33	SÍ
MIR Federal Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	1.2	1.3	8.33	SÍ
MIR Federal Componente	Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada.	Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	69.2	69.2	0.00	SÍ
MIR Estatal: Fin	Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	Esperanza de vida al nacimiento total.	75.8	75.8	0.00	SÍ
MIR Estatal Propósito	Otorgar servicios de protección para la salud de manera efectiva, oportunidad y con calidad para la población sin derecho habiencia y afiliada al sistema de protección social en salud en el estado.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	99.3	95	-4.33	SÍ

MIR Federal/ MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación	¿Cumplió? Si/No
MIR Estatal Componente	Servicio de atención médica.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	64	71.6	11.88	SÍ
MIR Estatal Componente	Servicio de atención médica.	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	14.89	10.8	-27.47	NO
MIR Estatal Componente	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	30	23.7	-21.00	NO
MIR Estatal Componente	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.	10	4.25	-57.50	NO
MIR Estatal Actividad	Atención de enfermedades crónicas degenerativas, cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes y del anciano y adulto mayor.	Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas.	33	31.99	-3.06	SÍ
MIR Estatal Componente	Administración y Gasto en salud.	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	69.2	69.2	0	SÍ
MIR Estatal Actividad	Desarrollar el sistema de vigilancia epidemiológica	Porcentaje de notificaciones oportuna de brotes	90	97	7.77777778	SÍ

Fuente: Manual de Indicadores para la Evaluación FASSA, 2019.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 5**

**"Análisis de Indicadores de resultados: justificación de cumplimiento de metas e Implementación de acciones de mejora"**

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
Federal	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	-20.59	Reducción mayor de muertes maternas respecto a las programadas	En el 2018 se tuvo una reducción de 6.33 de razón de muerte materna proyectada, secundario a adecuaciones normativas que impactan en las acciones del programa presupuestal.	No se identifica en ningún documento.	No se identifica en ningún documento.	Debido a que dicho indicador es de carácter federal se considera como la razón por la cual no se cuenta con información disponible en cuanto a la acción de mejora y evidencia documental.
Estatal	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	-27.47	Bajo tamizaje en mujeres de 35 a 64 años	Se cuenta con los Insumos suficientes en las unidades de salud, sin embargo se requiere de un incremento en el tamizaje.	Supervisión rápida de centros de salud evaluando existencia de insumos y avances en las metas, describiendo además las causas por las que hay un retraso de las acciones y generando el compromiso firmado por cada unidad de salud sobre las propuestas de mejora locales.	Formato Acciones de Mejora ADN de VPH	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.

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
Estatal	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	-21	La meta programada respecto a las plazas de primero y segundo nivel de personal médico no se ejecutó con base al presupuesto inicial del FASSA.	Se informa que la disminución corresponde a plazas de personal médico de Primer Nivel de Atención que se tenían consideradas inicialmente con recursos del FASSA y que finalmente fueron financiadas con recursos de la Cuota Social y Aportación Solidara Federal.	Solicitará al Área de Recursos Humanos se realice la clasificación de las plazas de atención de Primer y Segundo Nivel que serán financiadas con los recursos del FASSA desde un inicio con el fin de que se programe la meta de manera correcta.	Formato Acciones de Mejora Gasto Comunidad	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.
Estatal	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más	-57.5	Renuencia por parte del paciente para realizar las detecciones	Se continúa trabajando arduamente en la concientización de la población masculina y con el personal médico para que se logre la meta de estas detecciones integrales, ya que sigue habiendo frecuencia al tacto rectal. La compra del antígeno prostático se realizó recientemente, la cual no ha sido entregada por el proveedor, por lo que este año no contamos con el insumo necesario para lograr la meta de estas.	Capacitación al personal de área médica de las cuatro jurisdicciones y jornadas de detección en centros de salud donde se pueda establecerla estrategia	Formato Acciones de Mejora Hiperplasia Prostática	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.

Fuente: Fichas Técnicas de Indicadores para Resultados 2018. Reporte de avance de Indicadores 2018 SRFT cuarto trimestre. Reporte de avance de Indicadores 2018 con justificación.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 6**

**"Elementos contenidos en la Estrategia de Cobertura del programa presupuestario financiado con los recursos del gasto federalizado"**

Programa presupuestario financiado con el recurso del gasto federalizado	Cuenta con una estrategia de cobertura documentada (Sí/No)	¿Incluye la definición de la población objetivo? (Sí/No)	¿Especifica metas de cobertura anual? (Sí/No)	¿Define un horizonte de cobertura de mediano plazo? (Sí/No)	¿La definición de la población o área de enfoque es congruente con el recurso del gasto federalizado? (Sí/No)
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Fuente: Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).					



**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 7**

**"Análisis de la congruencia entre la población objetivo y la atendida"**

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 de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Población que no cuente con seguridad social correspondiendo a la población adscrita a Servicios de Salud.	Población adscrita al Seguro Popular que atiende Servicios de Salud durante el año	Sí

Fuente: Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 8**

**"Análisis del comportamiento histórico de la cobertura 2015 - 2018"**

Servicio entregado	Cuantificación de la Población o Área de Enfoque Objetivo	Cuantificación de la Población o Área de Enfoque Atendida	2015 Programado	2015 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada	2016 Programado	2016 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada	2017 Programado	2017 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada	2018 Programado	2018 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicio de atención médica, Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud, Administración y Gasto en salud.	Población que no cuenta con seguridad social correspondiendo a la población adscrita a Servicios de Salud.	Población adscrita al Seguro Popular que atiende Servicios de Salud durante el año.	957701	957701	100	903252	903252	100	881601	881601	100	881449	881449	100

Fuente: Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 9**

**"Cumplimiento de metas de los Indicadores de responsabilidad estatal"**

Nombre del Indicador	Nivel del Indicador	Tipo	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Justificación
Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Estratégico	30.6	24.3	-20.59	No se cuenta con información correspondiente a la justificación cargada en el formato de los reportes del SRFT del presente indicador.
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Propósito	Estratégico	99.3	95	-4.33	Se encuentra dentro del umbral permitido por los Términos de Referencia de la presente Evaluación.
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	Componente	Estratégico	1.2	1.3	8.33	Se encuentra dentro del umbral permitido por los Términos de Referencia de la presente Evaluación.
Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Gestión	69.2	69.2	0.00	Se cumple la meta programada.
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	Actividad	Gestión	64	71.6	11.88	Se encuentra dentro del umbral permitido por los Términos de Referencia de la presente Evaluación.
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	Actividad	Gestión	30	23.7	-21.00	La disminución corresponde a plazas de personal médico de Primer Nivel de atención que se tenían consideradas inicialmente con recursos del FASSA y que finalmente fueron financiadas con recursos de la cuota social y aportación solidaria Federal.

Fuente: Ficha Técnica de Indicadores para Resultados, FASSA 2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para Los**  
**Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 10**

**"Cumplimiento de metas de los Indicadores de componente de los programas presupuestarios financiados con el recurso del gasto federalizado evaluado"**

Nombre del programa presupuestario	Nombre del Indicador	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Cumplió la meta (Si/No)
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	64	71.6	11.88	Sí
	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	14.89	10.8	-27.47	NO
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	30	23.7	-21.00	NO
	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.	10	4.25	-57.50	NO
	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna , sexual y reproductiva	69.2	69.2	0.00	Sí

Fuente: Manual de Indicadores de desempeño para la evaluación 2019. MIR del programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 11**

**"Análisis de Indicadores de componente: justificación de cumplimiento de metas e implementación de acciones de mejora"**

Nombre del programa presupuestario	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
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	-27.45	Bajo tamizaje en mujeres de 35 a 64 años	Se cuenta con los Insumos suficientes en las unidades de salud, sin embargo se requiere de un incremento en el tamizaje,	Supervisión rápida de centros de salud evaluando existencia de insumos y avances en las metas, describiendo además las causas por las que hay un retraso de las acciones y generando el compromiso firmado por cada unidad de salud sobre las propuestas de mejora locales.	Formato Acciones de Mejora ADN de VPH	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	-19.77	La meta programada respecto a las plazas de primero y segundo nivel de personal médico no se ejecutó con base al presupuesto inicial del FASSA	Se informa que la disminución corresponde a plazas de personal médico de Primer Nivel de Atención que se tenían consideradas inicialmente con recursos del FASSA y que finalmente fueron financiadas con recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal.	Solicitará al Área de Recursos Humanos se realice la clasificación de las plazas de atención de Primer y Segundo Nivel que serán financiadas con los recursos del FASSA desde un inicio con el fin de que se programe la meta de manera correcta.	Formato Acciones de Mejora Gasto Comunidad	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.

Nombre del programa presupuestario	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
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.	-57.42	Renuencia por parte del paciente para realizar las detecciones.	Se continúa trabajando arduamente en la concientización de la población masculina y con el personal médico para que se logre la meta de estas detecciones integrales, ya que sigue habiendo frecuencia al tacto rectal. La compra del antígeno prostático se realizó recientemente, la cual no ha sido entregada por el proveedor, por lo que este año no contamos con el insumo necesario para lograr la meta.	Capacitación al personal de área médica de las cuatro jurisdicciones y jornadas de detección en centros de salud donde se pueda establecerla estrategia.	Formato Acciones de Mejora Hiperplasia Prostática.	Existe congruencia entre la acción de mejora y el aspecto relevante del incumplimiento, toda vez que la ejecución de la misma permitirá ubicarse dentro del umbral aceptado.

Fuente: Reporte de avance de Indicadores 2018 con justificación. Reporte de avance de Indicadores 2018 con acciones de mejora.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 12**

**"Comportamiento histórico registrado de las metas de los indicadores  
de componente, 2015 - 2018"**

Nombre del programa presupuestario	Nombre del Indicador	Meta programada 2015	Meta alcanzada 2015	Variación porcentual	Meta programada 2016	Meta alcanzada 2016	Variación porcentual	Meta programada 2017	Meta alcanzada 2017	Variación porcentual	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Descripción del comportamiento histórico de las metas programadas y alcanzadas
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	9.32	10.03	107.62	9.32	12.09	129.72	14.89	14.13	94.90	14.89	10.8	72.53	En los ejercicios correspondientes a 2015 y 2016 se cumple y rebasa la meta programada, esto es debido a la aplicación de pruebas en el tamizaje. En los ejercicios correspondientes a 2017 y 2018 la meta no se alcanzó, esto debido al atraso en la distribución del equipo necesario para la aplicación de las muestras. Comportamiento de las metas irregular.

Nombre del programa presupuestario	Nombre del Indicador	Meta programada 2015	Meta alcanzada 2015	Variación porcentual	Meta programada 2016	Meta alcanzada 2016	Variación porcentual	Meta programada 2017	Meta alcanzada 2017	Variación porcentual	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Descripción del comportamiento histórico de las metas programadas y alcanzadas
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más.	20	14.67	73.35	2.74	3.84	140.15	10	10.19	101.90	10	4.29	42.90	En el ejercicio 2015 y 2018 el incumplimiento se debe a la tardía distribución del equipo necesario para la aplicación de pruebas por parte del proveedor. En el ejercicio 2016 y 2017 se aplicaron pruebas más de las de las programas al contar con equipo necesario para ello. Comportamiento de metas irregular.

Fuente: Reporte de avance de Indicadores 2018 con justificación. Reporte de avance de Indicadores 2018 con acciones de mejora.



**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 13**

**"Verificación del cumplimiento de los criterios técnicos de los Indicadores de resultado y de componente"**

Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR Estatal Componente: Servicio de atención médica	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	(Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección social en salud/ Gasto total del FASSA)*100	1	1	1	1	1	1	6
MIR Estatal Componente: Servicio de atención médica	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	Número de mujeres de 35 a 64 años de responsabilidad de SESEQ con tamizaje de ADN de VPH / total de mujeres de 35 a 64 años programadas para tamizaje en responsabilidad de SESEQ *100	1	1	1	1	1	1	6
MIR Estatal Componente: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	(Gasto ejercido en la subfunción de prestación de servicios de salud a la comunidad/ gasto total del FASSA)*100	1	1	1	1	1	1	6
MIR Estatal Componente: Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más	Número de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres positivas y negativas/total de hombres de 45 años y más de población abierta *100	1	1	1	1	1	1	6

Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR Estatal Componente: Administración y Gasto en salud.	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	(Estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programada/Total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductivas)*100	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: Manual de Indicadores de desempeño para la evaluación 2019. Fichas Técnicas de Indicadores 2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones Múltiples**  
**para la Infraestructura Educativa FAM-IE, 2018**

**FORMATO 14**

**"Generación de Información del desempeño de las dimensiones  
establecidas por el CONAC"**

Nombre del Indicador	Eficacia	Eficiencia	Economía	Calidad
Esperanza de vida al nacimiento total	X			
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	X			
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	X			
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	X			
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	X			
Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más		X		
Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas	X			
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna , sexual y reproductiva		X		
Porcentaje de notificaciones oportuna de brotes	X			
Fuente: Manual de Indicadores de desempeño para la evaluación 2019. Fichas de Indicadores de resultado 2018.				

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 15**

**"Identificación de los medios de verificación utilizados para el  
cálculo de los indicadores"**

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación				
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social	Federal	(Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social * 100,000 por entidad de residencia en un año determinado)	Número	Dirección de planeación. Servicios de Salud del Estado de Querétaro	www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos	Anual	Denominador	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social	Dirección de planeación. Servicios de Salud del Estado de Querétaro	www.sinais.salud.gob.mx/basedatos/cubos	Anual		
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Federal	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) * 100	Número	Dirección de planeación. Servicios de Salud del Estado de Querétaro	http://apps-seguro.gob.mx/estadistica/index2.php	Anual	Denominador	Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social	Dirección de planeación. Servicios de Salud del Estado de Querétaro	http://apps-seguro.gob.mx/estadistica/index2.php	Anual		

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación			
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)	Federal	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud / Población (no derechohabiente) en ese momento * 1000	Numerador	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaría de salud	Sistema de nómina de médicos generales y especialistas activos	<a href="http://apps.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si">http://apps.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si</a>	Trimestral	Denominador	Proyección del consejo nacional de población (CONAPO)	<a href="http://apps.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si">http://apps.seseqro.gob.mx/estadistica/index.php?valida=si</a>	Anual	
Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Federal	(Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	Numerador	Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas	Departamento de control presupuestal, departamento de evaluación estatal, dirección de planeación, Servicios de salud.	Sistema web de integración programática presupuestal de la secretaría de salud (SWIPPSS)	Anual	Denominador	Departamento de control presupuestal, departamento de evaluación estatal, dirección de planeación, Servicios de salud.	Sistema web de integración programática presupuestal de la secretaría de salud (SWIPPSS)	Anual	

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación							
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación				
Esperanza de vida al nacer/nacimiento total	Estatal	Suma de años vividos en buena salud por la cohorte desde la edad x / Número de supervivientes a la edad x. (No aplica. Se emplearán las cifras generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO))	Número	Suma de años vividos en buena salud por la cohorte desde la edad x	CONAPO	<a href="http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos">http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos</a>	Quinquenal	Denominador	CONAPO	<a href="http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos">http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos</a>	Quinquenal	Nombre	Número de supervivientes a la edad x. (No aplica. Se emplearán las cifras generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO))	CONAPO	<a href="http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos">http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos</a>	Quinquenal
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Estatal	(Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud/Gasto total del FASSA)*100	Número	Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Secretaría de Salud	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUEN-TAS). <a href="http://www.gob.mx/salud">http://www.gob.mx/salud</a>	Anual	Denominador	Secretaría de Salud	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUEN-TAS). <a href="http://www.gob.mx/salud">http://www.gob.mx/salud</a>	Anual	Nombre	Gasto total del FASSA	Secretaría de Salud	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUEN-TAS). <a href="http://www.gob.mx/salud">http://www.gob.mx/salud</a>	Anual

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación				
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	Estatal	Número de mujeres de 35 a 64 años de responsabilidad de SESEQ con tamizaje de ADN de VPH / total de mujeres de 35 a 64 años programadas para tamizaje en responsabilidad de SESEQ *100	Número	Dirección de servicios de salud, Departamento salud reproductiva, programa de cáncer de la mujer, Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM)	<a href="http://www.sicam.gob.mx/CACU/Account/Logout?ReturnUrl=%2FCA-CU">http://www.sicam.gob.mx/CACU/Account/Logout?ReturnUrl=%2FCA-CU</a>	Trimestral	Denominador	Total de mujeres de 35 a 64 años programadas para tamizaje de responsabilidad de SESEQ	Consejo Nacional de población.	<a href="http://apps-segrob.gob.mx/estadistica/index2.php">http://apps-segrob.gob.mx/estadistica/index2.php</a>	Anual		
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	Estatal	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad / Gasto total del FASSA)*100	Número	Dirección de Finanzas	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS).	Anual	Denominador	Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Dirección de Finanzas	Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal en Salud (SICUENTAS). <a href="http://www.gob.mx/salud">http://www.gob.mx/salud</a>	Anual		

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación			Variable 2	Medio de verificación		
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica		Temporalidad de su publicación	Nombre	Unidad administrativa que emite
Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más	Estatal	Número de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres positivos y negativos/total de hombres de 45 años y más de población abierta *100	Numerador	Departamento de estadística, dirección de planeación, Servicios de Salud del Estado de Querétaro	<a href="http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php">http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php</a>	Men-sual	Denomi-nador	Consejo Nacional de población.	<a href="http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php">http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php</a>	Anual
Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas	Estatal	(Número de detecciones realizadas / Total de detecciones programadas)*100	Numerador	Departamento de estadística, dirección de planeación, Servicios de Salud del Estado de Querétaro	<a href="http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php">http://apps.sesego.gob.mx/estadistica/index2.php</a>	Men-sual	Denomi-nador	Centro nacional de programas preventivos y control de enfermedades. IMSS Próspera	Documento Físico	Anual



Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1	Medio de verificación				Variable 2	Medio de verificación				
				Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación		Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Estatal	(Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	Numero	Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas	Departamento de control presupuestal, departamento de evaluación estatal, dirección de planeación, Servicios de salud.	Sistema web de integración programática presupuestal de la secretaría de salud (SWIPPSS)	Anual	Denominador	Total de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva de salud.	Departamento de control presupuestal, departamento de evaluación estatal, dirección de planeación, Servicios de salud.	Sistema web de integración programática presupuestal de la secretaría de salud (SWIPPSS)	Anual	
Porcentaje de notificaciones oportunas de brotes	Estatal	(Numero de brotes notificados oportunamente / Total de brotes notificados)*100	Numero	Numero de brotes notificados oportunamente	Dirección General de Epidemiología	Plataforma NOTINMED	Anual	Denominador	Total de brotes notificados	Dirección General de Epidemiología	Plataforma NOTINMED	Anual	

Fuente: Manual de Indicadores de desempeño para la evaluación 2019. Fichas de Indicadores de resultado 2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**Para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 16**

**"Porcentaje de metas cumplidas de Indicadores de propósito  
y componentes, 2015-2018"**

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	96	57	59.38
2015	44	27	61.36
2016	29	16	55.17
2017	14	8	57.14
2018	9	6	66.67

Fuente: Reporte de avance indicadores 2015-2018.

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 17**

**"Comportamiento del recurso del gasto federalizado, 2015-2018"**

FASSA				
Ejercicio fiscal analizado	Aprobado	Modificado	Devengado	Ejercido
	SHCP-SFU	SHCP-SFU	SHCP-SFU	SHCP-SFU
2015	1,539,772,563.00	1,602,038,904.22	1,592,822,569.37	1,592,822,569.37
2016	1,611,215,672.00	1,663,114,546.33	1,531,112,171.49	1,531,112,171.49
2017	1,735,476,539.33	1,743,522,270.02	1,743,522,270.02	1,743,522,270.02
2018	1,795,656,665.00	1,836,269,601.63	1,825,745,283.25	1,819,875,595.54

Fuente: Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015-2018

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 18**

**"Congruencia entre % de avance financiero y % de avance físico  
de los proyectos 2018"**

FASSA			
Número total de proyectos	Número de proyectos que reportan congruencia entre el % de avance financiero y % de avance físico	Número de proyectos que no reportan congruencia entre el % de avance financiero y % de avance físico	% de proyectos que reportan congruencia
0	0	0	0
Fuente: No Aplica			

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 19**

**"Estimación costo efectividad del recurso del gasto federalizado, 2015-2018"**

Ejercicio	Presupuesto modificado	Población objetivo	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo efectividad	Categoría
2015	1,602,038,904.22	957,701	1,592,822,569.37	957,701	1	Esperado
2016	1,663,114,546.33	903,252	1,531,112,171.49	903,252	1	Esperado
2017	1,743,522,270.02	881,601	1,743,522,270.02	881,601	1	Esperado
2018	1,836,269,601.63	881,499	1,819,875,595.54	881,499	1	Esperado

Fuente: Informes emitidos por el SRFT para los ejercicios fiscales 2015, 2016, 2017 y 2018. Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones**  
**para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 20**

**"Estimación del costo promedio por beneficiario asociado al recurso  
del gasto federalizado, 2015-2018"**

Ejercicio	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo promedio por beneficiario atendido
2015	1,592,822,569.37	957,701	1663.17
2016	1,531,112,171.49	903,252	1695.11
2017	1,743,522,270.02	881,601	1977.68
2018	1,819,875,595.54	881,499	2064.52

Fuente: Informes emitidos por el SRFT para los ejercicios fiscales 2015, 2016, 2017 y 2018. Estrategia de cobertura 2015-2021 programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud fondo de aportaciones para los servicios de salud (FASSA).

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 21**

**"Clasificación de recomendaciones por ámbito de gestión y atención en el PASM 2018"**

Recomendación informe de evaluación 2017	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Sí/No)	ASM en el cual se incluye la atención a la recomendación	Comentario
	Reporte ASM	Validación evaluador			
Definir las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR estatal, considerando datos históricos, y precisar de manera oficial metas de mediano y largo plazo en función de los beneficiarios.	PP	Sí	Sí	SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.	El ASM es congruente con la recomendación emitida.
Definir, en el ámbito de la competencia estatal, las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Federal, considerando datos históricos que permitan su cumplimiento.	PP	Sí	Sí	SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.	El ASM es congruente con la recomendación emitida.
Elaborar la ficha técnica de los indicadores de la MIR Estatal, de acuerdo con los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, y con los Lineamientos sobre los indicadores para medir los avances físicos y financieros relacionados con los recursos públicos federales; ambos emitidos por del CONAC, considerando agregar de manera completa la fuente de información referente a su ubicación física o electrónica, así como la periodicidad de actualización de la información.	PP	Sí	Sí	SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional	El ASM es congruente con la recomendación emitida

Recomendación informe de evaluación 2017	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Sí/No)	ASM en el cual se incluye la atención a la recomendación	Comentario
	Reporte ASM	Validación evaluador			
Documentar de manera oficial la justificación en la diferencia entre el presupuesto pagado y el presupuesto modificado, al ejercicio 2017.	O	Sí	Sí	SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.	El ASM es congruente con la recomendación emitida
Elaborar un reporte oficializado sobre el presupuesto devengado y/o ejercido de 2017, para la captura en el SFU.	O	Sí	Sí	SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.	El ASM es congruente con la recomendación emitida
Documentar de manera oficial las causas o justificaciones por las cuales no se cumplieron en totalidad las actividades registradas para la atención de los ASM.	O	Sí	Sí	SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.	El ASM es congruente con la recomendación emitida
Documentar explícitamente las metas programadas y alcanzadas de los ejercicios 2015 y 2016, en función de los beneficiarios.	PP	Sí	Sí	SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.	El ASM es congruente con la recomendación emitida

Fuente: Informe de Evaluación FASSA 2018. Reporte "Recomendaciones 2018".



**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 22**

**"Apego de la definición de los ASM a lo establecido en el mecanismo"**

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades definidas para el ASM1 presentan una lógica, congruencia y correspondencia con las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Por tanto, el cumplimiento de las actividades en tiempo forma permite ser relevante para alcanzar el cumplimiento y atención al ASM1.
SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades definidas para el ASM1 presentan una lógica, congruencia y correspondencia con las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Por tanto, el cumplimiento de las actividades en tiempo forma permite ser relevante para alcanzar el cumplimiento y atención al ASM1.

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las actividades definidas para el ASM1 presentan una lógica, congruencia y correspondencia con las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Por tanto, el cumplimiento de las actividades en tiempo forma permite ser relevante para alcanzar el cumplimiento y atención al ASM1.
SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las actividades definidas para el ASM2 presentan una lógica, congruencia y correspondencia con las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Por tanto, el cumplimiento de las actividades en tiempo forma permite ser relevante para alcanzar el cumplimiento y atención al ASM2.

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Las actividades definidas para el ASM2 presentan una lógica, congruencia y correspondencia con las recomendaciones emitidas en la evaluación anterior. Por tanto, el cumplimiento de las actividades en tiempo forma permite ser relevante para alcanzar el cumplimiento y atención al ASM2.
Fuente: Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2018 "Recomendaciones" y "Documento de Trabajo Institucional, Interinstitucional e Intergubernamental". Concentrado de Avance de Atención y Cumplimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora.							

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 23**

**"Cumplimiento de avance de actividades de ASM del PASM 2018"**

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
<p>SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar reunión con responsables de programas para dar a conocer los lineamientos de la estrategia de cobertura y establecer compromisos.</li> <li>2. Mesa de trabajo con los responsables de programas para elaborar documento estrategia de cobertura por indicador que incluya aspectos en base al manual CEPAL no. 68 así como la estrategia de metas a mediano y largo plazo.</li> <li>3. Integrar documento oficial estrategia de cobertura y Anexo 2-B.</li> </ol>	<p>Sin evidencia</p>	<p>Sin evidencia</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>
<p>SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir las metas de los indicadores con base en el análisis histórico.</li> <li>2. Integrar un documento de fichas técnicas de MIR Estatal con metas programadas.</li> <li>3. Revisión y análisis permanente del cumplimiento de la MIR Federal y Estatal.</li> <li>4. SESEQ elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido y devengado.</li> </ol>	<p>Sin evidencia</p>	<p>Sin evidencia</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
<p>SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. identificar en base a fichas técnicas actualizadas, las modificaciones a realizar en la plataforma de la dirección de presupuesto A con base en los lineamientos, los datos de los medios de verificación que faltan en los indicadores de la MIR Estatal.</li> <li>2. Solicitar a dirección de presupuesto A, la apertura de la plataforma para realizar la modificación de la MIR Estatal.</li> <li>3. Remitir a la Unidad de Evaluación de Resultados, oficio de seguimiento a la solicitud de modificación a la MIR Estatal o presentar la respuesta.</li> <li>4. Reunión con responsables de programas de MIR Federal.</li> </ol>	<p>Sin evidencia</p>	<p>Sin evidencia</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>
<p>SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notificar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las observaciones y recomendaciones de los resultados de la evaluación del desempeño al FASSA 2017.</li> <li>2. Solicitar a la dirección de finanzas mediante memorándum las justificaciones o causas por las que el presupuesto pagado de los años 2015, 2016 y 2017 no corresponden al 100% del presupuesto modificado.</li> <li>3. Documentar de manera oficial la justificación de las diferencias entre el presupuesto pagado, modificado y ejercido 2015, 2016 y 2017.</li> <li>4. La dirección de finanzas elaborará el reporte oficializado de presupuesto devengado y/o ejercido del 2017 para la captura en el SFU.</li> <li>5. La dirección de finanzas incluirá en el manual de procedimientos de ingresos la instrucción para el informe del formato único a la SHCP de los recursos ejercidos.</li> </ol>	<p>Sin evidencia</p>	<p>Sin evidencia</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
<p>SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar con las áreas involucradas un análisis de las recomendaciones y su vinculación con los ASM 2017.</li> <li>2. elaborar y presentar a UER una carpeta electrónica de evidencias de atención a los ASM 2017.</li> <li>3. Presentar mediante oficio a la unidad de evaluación de resultados el documento de análisis y la carpeta electrónica de los ASM 2017.</li> <li>4. Presentar la justificación de los ASM no atendidos, posterior al análisis e integración de la carpeta electrónica de evidencia.</li> </ol>	<p>Sin evidencia</p>	<p>Sin evidencia</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>
<p>Fuente: Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2018 "Recomendaciones" y "Documento de Trabajo Institucional, Interinstitucional e Intergubernamental". Capturas de Pantalla del Sistema Informático (SER).</p>				

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 24**

**"Validación de soporte documental de conclusión de ASM del PASM 2018 reportados como concluidos"**

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
SESEQ elaborará documento "estrategia de cobertura" y anexo 2-B del Manual de Programación, Presupuestación y Monitoreo emitido por la Secretaría de Planeación y Finanzas que incluya las poblaciones y metas. ASM1 Documento de trabajo específico.	Captura de pantalla del Sistema Informático de ASM (SER) las actividades registradas para el cumplimiento del ASM.	Las actividades registradas en el Sistema Informático de ASM (SER), corresponden al ASM y coinciden con el formato Documentos de Trabajo Específico.	De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.
SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR Estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado. ASM1 Documento de trabajo institucional.	Captura de pantalla del Sistema Informático de ASM (SER) las actividades registradas para el cumplimiento del ASM.	Las actividades registradas en el Sistema Informático de ASM (SER), corresponden al ASM y coinciden con el formato Documentos de Trabajo Institucional.	De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.
SESEQ incluirá en la MIR Estatal los medios de verificación con base en los lineamientos. ASM1 Documento de trabajo interinstitucional.	Captura de pantalla del Sistema Informático de ASM (SER) las actividades registradas para el cumplimiento del ASM .	Las actividades registradas en el Sistema Informático de ASM (SER), corresponden al ASM y coinciden con el formato Documentos de Trabajo Interinstitucional.	De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.
SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM2 Documento de trabajo institucional.	Captura de pantalla del Sistema Informático de ASM (SER) las actividades registradas para el cumplimiento del ASM.	Las actividades registradas en el Sistema Informático de ASM (SER), corresponden al ASM y coinciden con el formato Documentos de Trabajo Institucional.	De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.

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>SESEQ presentará las evidencias y/o justificaciones por las cuales no se cumplieron en su totalidad las actividades registradas para los ASM 2017. ASM2 Documento de trabajo interinstitucional.</p>	<p>Captura de pantalla del Sistema Informático de ASM (SER) las actividades registradas para el cumplimiento del ASM</p>	<p>Las actividades registradas en el Sistema Informático de ASM (SER), corresponden al ASM y coinciden con el formato Documentos de Trabajo Interinstitucional</p>	<p>De acuerdo con la evidencia recibida, las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER), no permite verificar la fecha de conclusión de las actividades definidas para la atención del ASM.</p>
<p>Fuente: Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora 2018 "Recomendaciones" y "Documento de Trabajo Institucional, Interinstitucional e Intergubernamental". Capturas de Pantalla del Sistema Informático (SER).</p>			





**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 25**

**"Evidencias documentales adicionales que corroboran avance  
en el enfoque GpR"**

Nombre de la evidencia	Objetivo	Etapa de gestión mejorada			
		Pp	O	SER	RC
S/R	S/R	S/R	S/R	S/R	S/R
S/R	S/R	S/R	S/R	S/R	S/R
S/R	S/R	S/R	S/R	S/R	S/R

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**  
**FORMATO 26**  
**"Hallazgos y Conclusiones por Tema"**

Tema	Hallazgos	Conclusiones
Análisis de los resultados	De acuerdo con la normatividad aplicable del Fondo la cual se enfoca a brindar atención médica a la población sin derecho habiencia, se encontró evidencias que permiten validar que los objetivos de los programas se apegan en su totalidad dicha normatividad. Asimismo, es importante mencionar que el Ente executor desarrolló la Estrategia de cobertura en la cual define y cuantifica a la población potencial, objetivo y atendida.	El Programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud define sus objetivos de resultados con base en la Metodología de MML la cual se encuentra vinculada de manera asertiva al marco normativo del FASSA. Los objetivos definidos están orientados a mejorar la calidad de los servicios médicos así como la ampliación de la cobertura de atención en las personas sin seguridad social, para ello el Ente executor desarrollo el documento "Estrategia de Cobertura" en el que se incluye información referente a los antecedentes (diagnóstico de la problemática). Definición y cuantificación de población potencial y objetivo. Aunque en la MIR se establecieron metas para los indicadores, éstas no se cumplieron en su totalidad, con base en el umbral permitido de $\pm 16\%$ en los términos de referencia de la presente evaluación.
Evolución de la cobertura	El Ente executor del programa a través del documento oficializado "Estrategia de Cobertura" el cual se integra con antecedentes, descripción y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida; así como la población con indicadores a mediano y largo plazo; otorga información referente para conocer la evolución de la cobertura con mayor certeza.	Con base en la información analizada en referencia al tema de cobertura, se identificó para el ejercicio fiscal 2018 el documento oficial "Estrategia de Cobertura", en el cual de manera detallada se agregan los antecedentes de la problemática a atender, la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida así como las metas a mediano y largo plazo.
Análisis de los bienes y/o servicios entregados	El Ente responsable del Programa prestación de servicios, administración, promoción, prevención y atención para la salud publica información referente al ejercicio fiscal 2018 en el SRFT. Asimismo, se cuenta con un "manual de indicadores para la evaluación 2019" en los que se encuentran los 9 indicadores que se someten al seguimiento y monitoreo para la medición de los objetivos de resultados.	El Ente executor responsable del Programa prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud ha tenido diversos cambios en la parte de diseño sobre la MIR, lo que significa que se ha reducido el número de indicadores en los cuales se lleva a cabo el seguimiento y monitoreo del cumplimiento de los objetivos. Es por ello, que se identificó una disminución de indicadores en el ejercicio fiscal 2018 respecto al 2017. No obstante, dichos indicadores cumple los criterios establecidos por el CONAC y definen al menos un dimensión de medición respecto a la eficiencia, eficacia, economía y calidad. Finalmente, los indicadores que no cumplieron con la meta programada refieren información de justificación para determinar la acción de mejora. No obstante, solo dos de estos indicadores con incumplimiento no agregaron datos.

Tema	Hallazgos	Conclusiones
Ejercicio de los recursos	<p>La información referente al ejercicio de los recursos resultó pertinente ya que se pudo observar el cumplimiento de las metas programadas dentro del periodo 2015-2018. Asimismo, fue posible conocer la asignación del presupuesto aprobado para el FASSA, el cual con base en los registros, permite ver que el comportamiento es de carácter ascendente.</p>	<p>En referencia con la información disponible en cuando al ejercicio de los recursos y el resultado obtenido se sabe que durante el periodo 2015-2018 el número de indicadores que fueron monitoreados ha disminuido, esto se debe a que el Fondo en la Entidad llevó a cabo un rediseño de la MIR de los programas asociados al Fondo por lo cual, se redujo a un solo programa. Durante el 2015 se reportaron 44 indicadores de los cuales 27 cumplieron con la meta programada. En 2016, se reportaron 29 indicadores de los cuales 26 cumplieron con la meta programada. En el ejercicio 2017 se reportaron 14 indicadores de los cuales 8 cumplieron con su meta programada y en el ejercicio fiscal 2018 se reportaron 9 indicadores de los cuales 6 cumplieron con la meta programada.</p>
Aspectos susceptibles de mejora	<p>Las recomendaciones emitidas en la evaluación FASSA 2018 han sido atendidas a través de los ASM. Sin embargo, no fue posible validar con la evidencia recibida el cumplimiento de las actividades a través de la fecha programada de conclusión.</p>	<p>Durante la Evaluación 2018 (ejercicio fiscal 2017), se emitieron recomendaciones necesarias para mejora de la gestión y resultados. Estas recomendaciones fueron atendidas en los Aspectos Susceptibles de Mejora, los cuales se clasificaron de manera adecuada y se le definieron las actividades necesarias y suficientes para la correcta atención. No obstante, con base en la información disponible y derivado de los cambios que se han efectuado de manera interna con el Ente ejecutor, estos ASM no muestran el avance del cumplimiento de las actividades para la atención de las recomendaciones, dicha observación es posible verificarla a través de la evidencia recibida en las capturas de pantalla del Sistema Informático (SER).</p>

**Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro**  
**Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de**  
**Aportaciones para los Servicios de Salud FASSA, 2018**

**FORMATO 27**

**"Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas  
y Recomendaciones"**

Tema	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
I. Análisis de los Resultados	Los objetivos de resultados se encuentran Alineados/ vinculados al marco normativo del FASSA	1	No aplica
I. Análisis de los Resultados	Los indicadores de la MIR Federal y Estatal miden aspectos relevantes de los objetivos de resultados	2	No aplica
I. Análisis de los Resultados	La población potencial y objetivo definida en el Marco normativo se encuentra identificada y cuantificada en el documento Estrategia de Cobertura	3	No aplica
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
I. Análisis de los Resultados	El indicador de Fin (Federal) y el 3 indicadores de Componentes (Estatal) no cumplieron con la meta programada	4 y 5	Definir y documentar de manera oficial las Acciones de Mejora para la atención del incumplimiento de las metas de los indicadores con base en las justificaciones descritas en los formatos de "Avance de los indicadores al 4to trimestre"

Fuente: CONEVAL, Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, Enero 2017.

Tema	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
II. Evolución de la Cobertura	El Ente ejecutor cuenta con el documento oficializado "Estrategia de Cobertura", mismo que incluye la definición de la población potencial, objetivo y atendida;	6 y 7	No aplica
II. Evolución de la Cobertura	La cobertura de atención es de carácter descendente	8	No aplica
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
II. Evolución de la Cobertura			

Fuente: CONEVAL, Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, Enero 2017.

Tema	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	Dos indicadores de Componente de la MIR Estatal han mantenido una continuidad durante el periodo 2015-2018	12	No aplica
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	Los indicadores reportados en la MIR Federal y la MIR Estatal cumplen con los criterios establecidos por el CONAC	13	No aplica
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	El conjunto de indicadores de la MIR Estatal define adecuadamente los medios de verificación	15	No aplica
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	El indicador de Fin Federal no cumple con la meta programada, sin que se cuente con información referente al incumplimiento	9	Documentar y registrar con los responsables del Fondo las justificaciones de incumplimiento para la meta del Fin en la MIR Federal.
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	Tres indicadores de Componentes de la MIR Estatal no se encuentran dentro del umbral +-16% permitido en los términos de referencia	10 y 11	Programar con base en la información presupuestal y los registros históricos las metas de los indicadores de Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad y Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más que corresponden a la MIR Estatal del Fondo.
III. Análisis de los Bienes y/o Servicios Entregados	Los indicadores reportados en la MIR Estatal identifican 1 dimensión de medición establecidas por el CONAC	14	Revisar y ajustar el conjunto de indicadores correspondiente a la MIR Estatal del Fondo las dimensiones de medición emitidas por el CONAC considerando que en su conjunto incluyan las 4 dimensiones. (Eficacia, eficiencia, economía y calidad).
Fuente: CONEVAL, Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, Enero 2017.			

Tema	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
IV. Ejercicio de los Recursos.	El Gasto federalizado destinado al FASSA se mantienen constante en cuanto a la asignación presupuestal	17	No aplica
IV. Ejercicio de los Recursos.	El costo efectividad durante el periodo 2015-2018 se ubica en "1. Esperado" para todo los ejercicios fiscales	19	No aplica
IV. Ejercicio de los Recursos.	El comportamiento del costo promedio durante el periodo 2015-2018 es constante con relación al presupuesto asignado por lo que resulta sin cambio significativos	20	No aplica
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
IV. Ejercicio de los Recursos.	Durante el periodo 2015-2018, se programaron 96 indicadores de resultados de los cuales se obtuvo un cumplimiento del 59.38%.	16	Ejecutar adecuadamente el mecanismo de seguimiento y monitoreo a los indicadores de resultados de la MIR Estatal del Fondo.

Fuente: CONEVAL, Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, Enero 2017.

Tema	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
V. Aspectos Susceptibles de Mejora			
V. Aspectos Susceptibles de Mejora			
V. Aspectos Susceptibles de Mejora			
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
V. Aspectos Susceptibles de Mejora	Las actividades identificadas para los ASM definidos para la atención de las recomendaciones de la evaluación del FASSA 2018 no definen la fecha de conclusión	21, 22, 23 y 24	Registrar y actualizar en el Sistema Informático (SER) las fechas de conclusión de las actividades definidas en los ASM para la atención de las recomendaciones correspondientes a la evaluación del FASSA 2018.

Fuente: CONEVAL, Términos de Referencia de la Evaluación de Consistencia y Resultados, Enero 2017.





---

[www.indetec.gob.mx](http://www.indetec.gob.mx)

[f @indetecmx](#)

[indetec\\_mx](#)

[indetec\\_mx](#)