



**Evaluación Específica del Desempeño
del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33**

FASSA

• Ejercicio Fiscal 2019 •

OCTUBRE 2020



**Evaluación Específica del Desempeño del
Fondo de Aportaciones para los Servicios de
Salud del Ramo 33**

FASSA

Ejercicio Fiscal 2019

Octubre 2020



Para efectos de la presente Evaluación, se entenderá por:

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

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

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

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

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable;

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

Evaluación Específica del Desempeño: Es una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales, permite al evaluador externo valorar los resultados de la aplicación de recursos; muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas programadas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión; se identifica la relación entre el destino de los recursos y las estrategias de desarrollo sostenido planteadas; y se analiza la evolución de la orientación y ejercicio de los recursos;

Fuentes de Información: Son los documentos, lineamientos normativos y bases de datos enviados por las Unidades Responsables del Gasto, se enlistan como fuentes primarias; en tanto que la información adicional que el evaluador haya utilizado para complementar respuestas o su justificación, y que ha sido tomada de sitios oficiales de internet, se enlistan como fuentes secundarias.

Fondo: FASSA. Fondo de aportaciones para los servicios de Salud del Ramo General 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación;

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



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

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

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

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

LGCG: Ley General de Contabilidad Gubernamental;

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

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

MESI: Módulo de evaluación y seguimiento de Indicadores. Secretaría de Planeación y Finanzas. Poder ejecutivo del estado de Querétaro.

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivos Mundiales que se adoptaron por todos los Estados Miembros de la Organización de Naciones Unidas en 2015, como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030.

PAEV: Programa Anual de Evaluaciones del Estado de Querétaro;

Presupuesto basado en Resultados (PbR): Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de fondos, con la finalidad de fortalecer las políticas, programas públicos y desempeño institucional cuyo aporte sea decisivo para general las condiciones sociales, económicas y ambientales



para el desarrollo nacional sustentable; en otras palabras, el PbR busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados;

Pp: Programa presupuestario. Categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos para el cumplimiento de sus objetivos y metas. También, es un conjunto integrado de actividades, bienes y servicios dirigidos a un mismo tipo de beneficiario o área de enfoque, cuyo propósito y fin dan cuenta del beneficio alcanzado entre la población beneficiaria.

Programa Estatal: Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.

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

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

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

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

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

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

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos, antes SFU; y

UER: Unidad de Evaluación de Resultados, órgano desconcentrado y subordinado jerárquicamente a la Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.



RESUMEN EJECUTIVO

El Fondo de aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), tiene como principal objetivo disminuir la brecha de los servicios de salud y ampliar la cobertura de atención en la población sin seguridad social. de acuerdo con la Estructura programática para la Entidades Federativas¹ el FASSA está destinado a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024.

En el estado de Querétaro, el Organismo Público Descentralizado que funge como ente ejecutor responsable de la ejecución de los recursos del Fondo es "Servicios de Salud del Estado de Querétaro" o SESEQ. Siendo a través del 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"².

El presupuesto aprobado del Fondo en la Entidad en el ejercicio fiscal 2019, corresponde a \$1,902,293,608.0; mientras que el presupuesto modificado fue de \$1,898,307,720.11; siendo finalmente, el presupuesto ejercido por la cantidad de \$1,883,689,469.98.

En cuanto a los resultados alcanzados de la MIR Estatal, esta registró un total de 9 indicadores de los cuales 7 alcanzaron la meta programada, es decir, 77.78% de cumplimiento. Asimismo, se sabe que el costo promedio por beneficiario atendido durante el ejercicio 2019 corresponde a \$2,136.67, siendo un costo esperado promedio del total de la población atendida en relación al presupuesto ejercido.

Finalmente, las recomendaciones emitidas para la mejora del programa asociado al fondo en la evaluación 2020 son las siguientes:

- Definir y establecer acciones de coordinación con la federación referente a los insumos que se necesitan para los indicadores en los que tiene injerencia para el cumplimiento de sus metas en tiempo y forma.
- Homologar la definición exacta de la población potencial, objetivo y atendida con base a los criterios de los instrumentos normativos y programáticos, procurando la redacción exacta en los diferentes formatos internos y externos en los que se requiera.
- Definir las metas de los indicadores que presentan continuidad con base en elementos básicos como insumos, recurso humano, recurso económico y temporalidad de manera que permita cumplir con las metas programadas y alcanzar los objetivos definidos del programa. Asimismo, considerar aquellas metas en las que existe participación intergubernamental para su programación y con ello dar cumplimiento efectivo al objetivo.

¹ Estructura Programática para las Entidades Federativas, pág. 4. 2019.

² Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, Santiago de Querétaro, Qro.



- Definir acciones que permitan el cumplimiento de la meta programada para los indicadores federales de la MIR del Fondo en los que la entidad tiene injerencia.
- Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG2020 y el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo.
- Realizar los cambios de re-diseño en la MIR del programa estatal con estricto apego a los instrumentos normativos y programáticos, considerando la continuidad de los indicadores de desempeño que permitirán medir el resultado del objetivo.
- Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad con el fin de obtener información relevante sobre las características del bien y/o servicio entregado. (consultar a guía para la construcción de la matriz de indicadores elaborado por la SHCP).
- Mantener la continuidad de los indicadores de desempeño en el nivel de componente que permita proveer de información relevante sobre el cumplimiento y desempeño del programa a lo largo de los años.
- Definir claramente las fuentes de información y los medios de verificación que proveen de los datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño de la MIR. Esto implica definir a detalle la unidad administrativa que elabora la información, la temporalidad de su publicación o actualización y la ubicación geográfica o virtual.
- Definir y dar continuidad a los indicadores de resultados que conforman a la MIR del programa estatal asociado al fondo, con el fin de mantener la base que contribuya a conocer el alcance de los resultados y el costo de los bienes y servicios a través de datos históricos sobre los indicadores que se miden en cierto periodo definido.
- Dar continuidad a los procesos de gestión y programación que permitan mantener el mejoramiento en el ciclo presupuestario del programa estatal asociado al fondo.
- Coordinar el proceso de actualización de la plataforma para el reporte de las actividades de los ASM del PASM 2019 de manera que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance.



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	13
ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FONDO PARA LA ENTIDAD FEDERATIVA	16
Tema I. Análisis de los Resultados	19
Tema II. Evolución de la Cobertura	29
Tema III. Análisis de los Bienes y Servicios Entregados	35
Tema IV. Ejercicio de los Recursos	49
Tema V. Valoración de la Atención a las Recomendaciones	57
Hallazgos y Conclusiones	67
Recomendaciones	83
ANEXOS	99



INTRODUCCIÓN

La presente evaluación de resultados se realiza en el marco de los Términos de Referencia emitidos por la UER, alineados con el objetivo de gobierno definido en el Plan Estatal de Desarrollo de Querétaro 2016-2021, para lograr que, con una gestión pública eficaz, eficiente, transparente y austera, se financie el desempeño y éste se traduzca en mejorar la calidad de vida de la población queretana.

Incluye un resumen ejecutivo que contempla las características del Fondo y del programa estatal en donde incurren sus recursos; y un apartado inicial introductorio en donde se analizan tales características; los resultados de impacto esperados de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal; y su alineación con la función, misión, objetivos e instrumentos de planeación, programación y presupuestación, entre otros, del SESEQ en su carácter de ente responsable ejecutor.

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

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

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

Objetivo General:

Evaluar el desempeño y resultados de las aportaciones federales transferidas al Estado de Querétaro e incluidas en el Plan Anual de Evaluaciones 2020 con el fin de disponer de elementos que permitan mejorar el diseño, gestión y resultados del programa estatal en el cual se aplica este recurso.

Objetivos Específicos:

- 1) Verificar los resultados obtenidos para el Estado de Querétaro de la aplicación del gasto correspondiente al programa estatal financiado con recursos del Fondo.
- 2) Analizar la evolución de la cobertura de los bienes y servicios entregados a través del programa estatal financiado con recursos del Fondo.
- 3) Examinar la evolución de los recursos del Fondo para el período 2015-2019.
- 4) Identificar las principales mejoras en la gestión y en los resultados derivados de la atención a las recomendaciones de las evaluaciones realizadas en períodos anteriores.
- 5) Realizar recomendaciones para la mejora de la gestión y los resultados de la aplicación de los recursos del Fondo y del programa estatal que se financia.



Metodología:

La metodología de evaluación utilizada y emitida en los Términos de Referencia por parte de la UER, está basada en los términos de referencia de la Evaluación Específica del Desempeño emitidos por el CONEVAL (2014-2015) y adecuada de acuerdo con las necesidades de información requeridas para consolidar el enfoque de la Gestión para Resultados desde la perspectiva estatal para los recursos de los fondos de aportaciones del Ramo 33; y con apego a los criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos, emitidos por la SHCP, referente a que las entidades federativas realicen evaluaciones estratégicas que sirvan para mejorar el ejercicio de los recursos y el desempeño de los Pp estatales en donde concurren recursos federales.

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

- Tema I. Análisis de los resultados. Con base en el resultado del análisis, el evaluador expone los logros alcanzados con base en los indicadores estratégicos y de gestión; expresa los incumplimientos identificados; y señala las acciones de mejora emprendidas para su cumplimiento.
- Tema II. Evolución de la cobertura. Identifica que la población objetivo coincida con la establecida por el CONEVAL para el Fondo. Describe el comportamiento de la cobertura en el período 2015-2019 del programa estatal financiado por el Fondo; y explica las causas del comportamiento descrito.
- Tema III. Análisis de los bienes y/o servicios entregados. En este apartado se exponen los logros alcanzados en términos de los bienes y servicios públicos que se entregan a la población objetivo a través del programa estatal financiado por el Fondo; refiere los logros alcanzados medidos a través de los indicadores de gestión federales y del nivel de componente del programa; expresa los incumplimientos encontrados y las acciones de mejora emprendidas para el cumplimiento de metas federales y estatales; y valora el cumplimiento de los criterios CREMAA para los indicadores de resultado y componente estatales, el tipo de información que se genera a partir de ellos y la identificación precisa de los medios de verificación para su cálculo.
- Tema IV. Ejercicio de los recursos. Presenta los resultados del análisis del ejercicio de los recursos para el período 2015-2019.
- Tema V. Valoración de la atención a las recomendaciones. Proporciona información que expone las mejoras alcanzadas en términos de gestión y resultados para el Fondo y para el programa estatal que éste financia; identifica el nivel de atención respecto de las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación **del año fiscal** anterior, así como su consistencia con el programa de aspectos susceptibles de mejora vigente. Identifica mejoras para cada uno de los procesos del ciclo presupuestario que se han puesto en marcha a partir de la realización de las evaluaciones.

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



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

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



ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL FONDO PARA LA ENTIDAD FEDERATIVA

La Ley de Coordinación Fiscal en el artículo 29 menciona que: *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:*

- 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 social³.*

En lo que respecta a la Estructura programática de las Entidades Federativas, publicada en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019⁴, menciona lo siguiente:

La orientación del recurso que se transfiere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 "Aportaciones Federales Para Entidades Federativas y Municipios", está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024.

Para 2019 se fortalecerá toda la atención de las necesidades de salud mejorando la promoción de estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y ciclos de vida: mujeres, primera infancia, niñas, niños, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad; poniendo énfasis en los pueblos indígenas. Para ello es de total importancia la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud, logrando su actuación con calidad humana hacia los pacientes, enfatizando en el bienestar desde una perspectiva de derechos y de género. En este sentido la capacitación y la enseñanza en salud estarán enfocadas a mejorar las competencias para la atención de enfermedades de interés epidemiológico y de salud pública, además de establecer un enfoque anticipatorio orientado al diagnóstico oportuno y el control de enfermedades, por lo que se fortalecerá la atención primaria de salud, se fortalecerá la actividad de igualdad de género, promoviendo estilos de vida libres de violencia. Las acciones de control prenatal a mujeres embarazadas, y la atención oportuna y de calidad del parto y puerperio, acciones que contribuirán a la disminución de la mortalidad materna y perinatal por parte de las instituciones de salud a nivel nacional. El fondo está comprometido a incrementar el porcentaje de atención a todos los nacidos vivos de las madres sin seguridad social por personal profesional de la salud de todos los Servicios Estatales de Salud. Por lo que se promoverá incrementar el número de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes que tienen contacto con el paciente en unidades médicas de 1.05 a 1.19. Se continuará con la detección oportuna del hipotiroidismo

³ Ley de Coordinación Fiscal, art. 29.

⁴ Presupuesto de Egresos de la Federación, 2019. Estructura programática para las Entidades Federativas, pág. 4.



congénito en recién nacidos; y se realizarán acciones de detección y atención del cáncer de mama, cérvico uterino, y de ovario. Se llevarán a cabo la prevención de enfermedades crónicas degenerativas, mediante acciones de detección integradas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares), para la atención oportuna de estas enfermedades y con ello contribuir a elevar la calidad de vida de la población, primordialmente del adulto mayor. Para abarcar a la población más desprotegida que se encuentra en localidades lejanas, se fortalecerán las unidades móviles que brinden servicio de salud. En los aspectos de prevención y control de enfermedades, se dará continuidad a las acciones de vacunación dirigidas a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación y los esquemas complementarios en los diferentes grupos de edad. Se efectuarán acciones de saneamiento básico, protección personal y control de criaderos de mosquitos para prevenir de manera oportuna enfermedades por vector principalmente en Chagas, Dengue, Paludismo, Chikungunya, Zika, Paludismo, y Leishmaniosis. Para las enfermedades por zoonosis se reforzarán las acciones de vigilancia epidemiológica. Se continuará con el control de detección y atención de la Tuberculosis, la Lepra y el Cólera. Para la protección contra riesgos sanitarios a la población en general, se llevarán a cabo acciones de regulación, control y fomento sanitario de bienes y servicios, mediante la vigilancia, supervisión y el dictamen, que promuevan y verifiquen el cumplimiento de la normatividad aplicable. El abasto de medicamentos e insumos mejorará realizando compras consolidadas, lo que garantizará, contar con los insumos necesarios para proporcionar servicios de calidad con mejores costos, promoviendo una Salud para el bienestar.

En tal sentido, el Fondo que se ejerce en el estado de Querétaro se encuentra a cargo del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Querétaro, SESEQ. Es a través del programa de Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud, 2019 que el fondo tiene injerencia en la entidad otorgando el Servicio de atención médica, Servicios de estudios de apoyo diagnósticos, 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 y Servicio de vigilancia y control epidemiológico

Durante el ejercicio 2019 tuvo un presupuesto modificado y ejercido de \$1,898,307,720.11 y \$1,883,689,469.98 respectivamente.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Tema I. Análisis de los Resultados



Pregunta 1: ¿Los resultados esperados del programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa están alineados con los establecidos en el marco legal y normativo federal?

RESPUESTA: SÍ

Considerando que los resultados esperados del programa estatal financiado con el fondo son: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado (Fin) y La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad (Propósito); estos se resultados se alcanzarán a través del Servicio de atención médica; Servicios de apoyo de diagnóstico; Servicio de atención médica de segundo nivel; Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención de salud; Servicios de regulación, control y fomento sanitario; Servicio de vigilancia y control epidemiológico. Se observa que estos se encuentran alineados y coinciden con los objetivos establecidos en el marco normativo y programático de la Entidad, debido a lo siguiente:

Ley de Coordinación Fiscal. Art. 29, 30⁵. Se describe cómo se determinará el presupuesto para el Fondo, así como la distribución del mismo. Alineado con el objetivo de Fin en la MIR Estatal.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2019, Estrategia Programática⁶. Se describe el objetivo primordial del Fondo, el cual se enfoca en fortalecer los servicios estatales de salud en la población sin seguridad social. Alineado con el objetivo de Propósito en la MIR Estatal.

Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021⁷. Se describe las acciones que ayudaran a brindar la protección social en salud de manera oportuna y con calidad a la población del estado. Alineado a los Componentes de la MIR Estatal.

Plan Sectorial de Salud 2019-2024⁸. Se establece como base la prioridad de brindar los servicios de salud de manera universal y gratuita a la población no afiliada a los servicios de salud. Alienado a los Componentes de la MIR estatal.

Con base en lo descrito anteriormente, es posible determinar que los objetivos definidos en el marco normativo del Fondo señalan aspectos relevantes y coinciden con los objetivos estratégicos definidos en la MIR Estatal, considerando que en dichos elementos predomina el fortalecimiento a los servicios de salud, el acceso oportuno a los servicios de salud, y mitigar el riesgo a la salud de los ciudadanos.

⁵ Ley de coordinación fiscal. Art. 29 y 30.

⁶ Estrategia programática página 4.

⁷ Plan Estatal de Desarrollo, 2016-2021. Página 47.

⁸ Programa Sectorial de Salud 2013-2019. página 23.



Pregunta 2: ¿Los indicadores federales y estatales utilizados para evaluar el resultado de la aplicación del fondo de aportaciones que se evalúa miden aspectos relevantes de los objetivos establecidos en el marco legal y normativo?

RESPUESTA: SÍ

Considerando la información analizada y descrita en el Formato 2 (Anexo) de la presente evaluación, se consideró que los indicadores en la MIR Federal y Estatal miden aspectos relevantes en los indicadores de resultados enfocados a el acceso a los servicios de salud por parte de la población sin seguridad social, lo cual es congruente con las características mencionadas en el marco legal y normativo.

En la MIR Federal⁹ se observan cuatro indicadores, de los cuales, uno mide el desempeño a nivel de Fin, uno al Propósito y dos más a los Componentes. El objetivo de Fin es: *Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna;* y el factor que se mide es son *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, el Indicador mide aspectos relevantes del objetivo, así como de los establecidos en el marco legal y normativo.

En cuanto al resultado directo enunciado en el **ámbito** del Propósito, el objetivo se define como *La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna, efectiva y con calidad;* 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 relevancia del indicador 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 su parte, el Componente 1, tiene como objetivo: *Servicios de salud proporcionados por personal médico*, y el indicador mide 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 relevante y con sentido ascendente.

Por último, el Componente 2 enuncia al objetivo como: *Estructura programática del Fondo adecuada;* y el Indicador permite conocer cuáles son *las estructuras programáticas que corresponden al Fondo con el esquema de Actividades institucionales del Estado en materia de salud y cuales se encuentran homologadas*. Dicha medición permite conocer el aspecto relevante del objetivo sobre las estructuras programáticas homologadas que corresponden al Fondo con el esquema de actividades Institucionales del Estado en materia de salud.

⁹ Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Federal, FAUSA 2019.



En relación a la MIR estatal asociada al Fondo, los objetivos estratégicos y sus indicadores se contemplan de la siguiente manera: Un indicador para medir el desempeño del Fin, un indicador para medir el desempeño del Propósito, dos indicadores para medir el Componente 1, un indicador para medir el Componente 2, cuatro indicadores para medir el Componente 3, dos indicadores para medir el Componente 4, un indicador para medir el Componente 5, y un indicador para el Componente 6.

El análisis descriptivo es el siguiente:

Fin: 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 establece su objetivo como: *La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna, efectiva y con calidad.* El indicador se define como *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud*. Este indicador es de tipo *proxi*¹⁰ dado que mide uno de los aspectos relevante del objetivo, es decir, las madres sin seguridad social que son atendidas por personal médico. El sentido del indicador es ascendente, dado que se busca incrementar la cobertura de atención.

En relación al Componente 1: *Servicio de atención médica*, el objetivo cuenta con dos indicadores. El primero, busca conocer el *porcentaje de localidades de difícil acceso en donde las unidades móviles atienden a la población sin seguridad social versus el total de localidades de difícil acceso registradas*; con el fin de conocer la cobertura y buscar la ampliación de la misma para brindar la atención médica oportuna y de calidad. 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 identificar y otorgar servicios para combatir las infecciones. El sentido del indicador es ascendente.

El Componente 2: *Servicios de estudios de apoyo diagnóstico*, el cual se mide con el promedio de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa. El factor relevante son los estudios de laboratorio realizados a los pacientes atendidos.

El Componente 3: *Servicio de atención médica de segundo nivel*, que se mide con el *porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención*. El factor relevante del indicador resulta ser la ocupación hospitalaria, dado que la atención de segundo nivel requiere de hospitalización y asignaciones de camas. Por tanto, el factor relevante "ocupación hospitalaria" permite medir adecuadamente el objetivo estratégico del componente.

¹⁰ Cuando es costoso obtener un indicador directo para un objetivo se puede usar un indicador "Proxy". Para tener validez, los indicadores "Proxy" tienen que estar basados en una relación coincidente entre la variable de desempeño que se quiere medir y la medida elegida. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. Métodos e Instrumentos. En: http://sigob.mininterior.gov.co/guiaindicadores/Indicadores_Proxy.htm#:~:text=Muchas%20veces%20es%20dif%C3%ADcil%2C%20costoso,indicador%20directo%20para%20un%20objetivo.



Para el Componente 4 *Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud*, se definen dos indicadores, que son: *Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad*, mismo que se centra en medir acciones preventivas de salud en el primer año de vida de la población sin seguridad social. El segundo indicador mide el *Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco*; El factor relevante del presente indicador se centra en conocer el porcentaje de las personas que se atendieron en los centros de salud con medicina tradicional del total de atendidos. Esto implica considerar al total de personas atendidas en diferentes servicios de salud y que forman parte de las diferentes acciones de prevención para la atención de la salud.

Respecto al Componente 5: *Servicios de Regulación, control y fomento sanitario*, define a su indicado como: *Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras*. El indicador representa la medición relevante del objetivo definido en el componente, toda vez que se busca conocer el total de establecimientos que conocen los reglamentos sanitarios y que fomentan las buenas prácticas sanitarias sobre el total de establecimientos contabilizados.

El componente 6: *Servicio de vigilancia y control epidemiológico*, el indicador se define como: *Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica*; este indicador se basa en tener el control de la información actualizada de aquellos municipios que notifican semanalmente los casos nuevos de padecimientos epidemiológicos.



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

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es afirmativa debido a que, se considera que la descripción y cuantificación de la población potencial y objetivo son acorde con lo establecido en el marco normativo y programático federal y estatal del Fondo.

Por un lado, el ente responsable del programa estatal define a la población potencial¹¹ como: 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*. Cuantificándola en 1, 069, 308¹² de personas. Asimismo, la población objetivo¹³ la define como "Cobertura de afiliación del año en curso, de afiliados al Seguro Popular correspondiendo a *la población sin seguridad social* adscrita a Servicios de Salud", cuantificándola en 881, 601¹⁴ personas. Las cuales reciben 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** y servicio de vigilancia y control epidemiológico.

Por otro lado, el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019¹⁵, en la Estrategia Programática define que la orientación del recurso que se transfiere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 "Aportaciones Federales Para Entidades Federativas y Municipios", está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024.

Asimismo, el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021¹⁶. Define las siguientes estrategias: III. 1. Incrementar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades. III 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. III3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. III 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. III 5. Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos de salud. III 6.

11 Documento Anexo 2-B Criterios generales para la elaboración del documento titulado "Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado.

12 Estrategia de cobertura 2015-2021, programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.

13 Documento Anexo 2-B Criterios generales para la elaboración del documento titulado "Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado.

14 Estrategia de cobertura 2015-2021, programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.

15 Presupuesto de Egresos de la Federación 2019. Estrategia Programática de las Entidades Federativas, Pág. 4.

16 Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021. Pág. 47.



Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la Rectoría de la Secretaría de Salud.

En relación a ello, el Programa Sectorial de Salud 2019-2024¹⁷. Describe los principales servicios y acciones que se llevarán a cabo para garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación.

En tal sentido, se considera que la población potencial y objetivo definida por el ente ejecutor del fondo a través del programa estatal es acorde a la establecida en el marco normativo y programático federal, resaltando similitudes sobre el incremento de la cobertura en los servicios de salud y que estos a su vez sean de calidad y oportunos para la población. Asimismo, la principal congruencia entre el marco normativo y programático y la definición de los conceptos de la población potencial y objetivo es que la población sin seguridad social en el Estado de Querétaro es la misma.

¹⁷ Programa Sectorial de Salud 2019-2024..



Pregunta 4: ¿Los indicadores de resultado federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del fondo de aportaciones que se evalúa cumplieron con las metas comprometidas en el año 2019?

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

A través del análisis de la información recibida, la respuesta es afirmativa de carácter parcial. Esto implica que algunos de los indicadores de resultado federales y estatales utilizados para evaluar la aplicación del recurso del Fondo cumplieron con las metas comprometidas en el año 2019 y los resultados se ubicaron dentro del umbral $\pm 16\%$ de cumplimiento determinado en el MESI.

Dentro del formato 4 (Anexo), se inscriben las metas programadas y alcanzadas tanto a nivel Federal¹⁸ como del Programa estatal¹⁹ asociado al Fondo, en donde se detectó que los indicadores²⁰ que no alcanzaron la meta programada son:

- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años -MIR estatal, a nivel de Componente-. Meta programada de 7.02%. Meta alcanzada de 10.7%. variación porcentual del 52.42%.
- Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad -MIR estatal a nivel de Componente-. Meta programada de 80%. Meta alcanzada de 63.77%. Variación porcentual del -20.28%.

La justificación del incumplimiento de las metas radica en la participación compartida entre la entidad y la federación a través de la entrega de los insumos necesarios para ofrecer los servicios definidos. Por tanto, la entrega irregular de los insumos se ve reflejada en el incumplimiento de las metas programadas.

18 Reporte de avances de indicadores 2019 emitidos por el SRFT al cuarto trimestre.

19 Reporte Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2019, MESI.

20 MIR del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud 2019.



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

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

La respuesta es de carácter parcialmente afirmativo derivado de que, a excepción de un indicador, las justificaciones del incumplimiento de metas y las acciones de mejora definidas para su atención, son consistentes.

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

- Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad
 - Valor del incumplimiento: -20.28
 - Aspecto relevante del incumplimiento: Cobertura insuficiente
 - Acción de mejora²¹: Compartir a nivel federal estatus de existencia de biológico en el estado. Distribución inmediata de los biológicos a nivel operativo para la disposición al usuario. Vacunación permanente en unidades de salud. Vacunación intensiva en jornada nacional de salud.

Existe consistencia entre el aspecto relevante de incumplimiento de la meta y las acciones de mejora a implementar, toda vez que, el ente ejecutor manifiesta que la baja aplicación de vacunas fue por el abasto irregular de los insumos.

Sin embargo, el total de indicadores que incumplieron con la meta programada son dos, de los cuales uno no registra la justificación y por ende no define acciones de mejora a implementar para alcanzar lo programado, el indicador corresponde a:

- Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años
 - Valor del incumplimiento: 52.42%.
 - Aspecto relevante del incumplimiento: Mayor número de detecciones
 - Acción de mejora: no identifica.

Es posible que el ente ejecutor no disponga de acción de mejora para el cumplimiento de meta en éste indicador dado que en los reportes de avance de indicadores el cumplimiento de la meta rebasa el umbral permitido de $\pm 16\%$, y sea motivo principal por el cual no se definió. O, en su caso, que las metas programadas para este indicador sean responsabilidad federal y que por ello no exista una coordinación efectiva para la programación adecuada de la meta.

²¹ Acciones de mejora basada en el avance del cumplimiento de indicadores estratégicos y de gestión. Cuarto trimestre 2019.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Tema II. Evolución de la Cobertura



Pregunta 6: ¿La población objetivo referida en los instrumentos de gestión relacionados con el programa estatal que se financia con el fondo de aportaciones que se evalúa coincide con la definición establecida por el CONEVAL en el informe de enfoque de resultados de los fondos sociales del Ramo 33?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo dado que la definición de la población objetivo que se refiere en los instrumentos de gestión como lo son Anexo 2-B²², MIR del Programa²³ estatal, Bitácora del Cálculo²⁴ y los Indicadores para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entregan (MIR estatal 2019), coinciden totalmente con la definición referida en el Informe de enfoque de resultados de los fondos sociales del Ramo 33 elaborado por el CONEVAL.

Como se hace referencia en el formato número 6 (Anexo) de la presente evaluación, la definición de la población objetivo o área de enfoque en los diferentes instrumentos de gestión son las siguientes:

- Informe²⁵ de enfoque de resultados de los fondos sociales del Ramo 33 (CONEVAL): *"Población sin seguridad social"*.
- Documento elaborado por el ente evaluado correspondiente al Anexo 2-B Documentación programática del programa o programas que son financiados con el fondo de aportaciones que se evalúa o documento similar: *"Este 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"*.
- MIR programa estatal (definida en propósito): *"La población sin seguridad social"*.
- Bitácora de cálculo: *"Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular, correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud"*.
- Indicador para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entregan: *se toma como base a la población sin seguridad social*.

De acuerdo con la información descrita en los párrafos anteriores, es posible determinar que la definición referida para la población objetivo en los diferentes instrumentos de gestión coincide con la definición referida en el Informe del CONEVAL, toda vez que en cualquier definición anteriormente enunciada se define a la población sin seguridad social como población objetivo, resaltando esta definición en todos los documentos citados.

22 Anexo 2B, Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019.

23 MIR estatal del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, 2019.

24 Bitácora y sustento estadístico de los valores que permitan calcular cobertura, metas y avances. SESEQ, 2019.

25 https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/Ramo33/Informe_EdR_Ramo33.pdf pág. 16.



Pregunta 7: ¿El programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo toda vez que el programa estatal, cuenta con una Estrategia de Cobertura²⁶ documentada para atender a los beneficiarios, la cual incluye la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, de la siguiente manera (ver formato 7, en el Anexo):

Población potencial, de acuerdo con lo establecido en la Estructura Programática 2019, 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 estrategia de cobertura señala que se deben de tomar las proyecciones de CONAPO para cuantificar a la población sin seguridad social la cual corresponde a 1,069,308²⁷ de habitantes, es decir, 47.8% respecto a la población total de la entidad.

Asimismo, se define a la población objetivo como: *"Población tomada de tabla de Excel publicada en la página oficial del Seguro Popular de afiliados, cuya principal característica para registrarse es que no cuente con seguridad social"*. La estrategia de cobertura señala que la población objetivo está conformada por la cantidad de afiliados al seguro popular cuya principal característica es que no cuente con seguridad social en salud misma que se toma de la tabla de Excel número 7 la que corresponde a 881,601²⁸ habitantes en la entidad.

De igual manera, en la en la Estrategia de cobertura se señala un horizonte de metas a corto plazo de un año; de mediano plazo a seis años -considerando proyecciones de población para los años 2020 y 2021 con base en el promedio de tendencias de los últimos 5 años-; y a largo plazo considerando la continuidad de los programas y el impacto en Salud Pública, la meta es disminuir la morbilidad y mortalidad de los padecimientos que se encuentran dentro de las 10 principales causas.

²⁶ Estrategia de cobertura 2015-2021, Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, 2019.

²⁷ Consejo Nacional de Población, Proyecciones de la Población 2010-2030, consultado en <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>.

²⁸ 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-seguropopular/resource/e460803f-1eb7-48e9-9ffa-152be99084d0>



Pregunta 8: ¿La población "atendida" del programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa corresponde a un subconjunto de la población definida como "objetivo"?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo dado que la población o área de enfoque atendida del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, corresponde a un subconjunto de la población definida como "objetivo".

La información que se describe en el formato 8 (Anexo), es la siguiente:

Población objetivo o área de enfoque: *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 Salud²⁹.*

Población o área atendida: *Población adscrita al Seguro Popular que atiende Servicios de Salud durante el año³⁰.*

El común denominador entre los conceptos de población objetivo y población atendida corresponde a la población sin seguridad social en el Estado. Toda vez que, la población atendida corresponde a aquella que se encuentra afiliada al padrón del seguro popular mientras que la población objetivo señala que se toma como base a la población sin seguridad social del Estado. No obstante, es importante resaltar que, aunque el factor esencial entre ambos conceptos refiere a la población sin seguridad social en el estado, las definiciones no son consistentes en su redacción en los documentos de apoyo que interfieren en el diseño del programa estatal.

²⁹ Anexo 2-B, FASSA 2019. Pág. 30.

³⁰ Anexo 2-B, FASSA 2019. Pág. 30.



Pregunta 9: ¿Es posible conocer el resultado cuantificado y por lo tanto describir, el comportamiento de la cobertura de atención durante el periodo 2015-2019 del programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: Sí, parcialmente

La respuesta es afirmativa parcialmente toda vez que es posible conocer el resultado cuantificado de los bienes y servicios en cobertura de atención en el periodo; sin embargo, no se puede describir el comportamiento histórico debido a la nomenclatura de los bienes y servicios y la cantidad de reportados son distintos en cada ejercicio fiscal que comprende el periodo 2015-2019.

En línea con la información definida en el formato 9 (Anexo), la cuantificación de la población objetivo (programado) durante el período de análisis, así como de la población atendida, es la siguiente³¹; 957, 701 personas programadas y atendidas en el 2015; 903, 252 personas programadas y atendidas en el 2016; 881, 601 personas programadas y atendidas en el 2017; 881, 499 personas programadas y atendidas en el 2018; y 881, 601 personas programadas y atendidas en el 2019.

La gráfica lineal "Evolución de la cobertura", incluida en el apartado de anexos, se puede observar que la cuantificación de la población objetivo durante el período 2015-2019 es de carácter descendente.

Asimismo, se observa que la población atendida tiende a la baja debido a que se define en función de la población objetivo y, por tanto, el comportamiento de la cobertura de atención en el periodo 2015-2019 se mantiene porque se define con base a la población objetivo, cada ejercicio fiscal alcanza de manera oportuna el 100% de cobertura en relación a lo programado.

Es importante la población objetivo y atendida se define de manera específica con base en las características que los instrumentos normativos y programáticos señalan, por tanto, la cuantificación de los servicios proporcionados se establece en función de ello y no por cada bien y/o servicio entregado. Asimismo, se encontró que durante el periodo 2015-2016 el programa estatal asociado al Fondo refirió en la MIR estatal 39 servicios proporcionados. Mientras que, para 2017 y 2018 el programa asociado al Fondo reportó 7 servicios. Finalmente, en 2019 el programa estatal registró 10 servicios.

Con relación al párrafo anterior, se detectó que el programa asociado al Fondo, ha presentado una serie de cambios en cuanto la entrega de servicios desde 2015 a 2019. Esto significa que, el programa ha definido estratégicamente aquellos servicios de mayor impacto y de mayor necesidad que la población objetivo requiere para el acceso a los servicios de salud y oportuna atención de las personas. No obstante, estos cambios deben ser de manera escalonada y con estricto seguimiento de los indicadores de desempeño, dado que estos son lo que permitirán conocer el avance de los resultados del programa.

³¹ Anexo 2-B, FASSA 2019. Pág. 30.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Tema III. Análisis de los Bienes y Servicios Entregados



Pregunta 10: ¿La entidad federativa cumplió las metas programadas en los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal 2018 y 2019 del fondo de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

En relación con la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativa. Esto se debe a que los resultados obtenidos para cuatro de los seis indicadores de la MIR Federal 2018 se encuentran dentro del umbral de Referencia de $\pm 16\%$. Respecto al ejercicio 2019, las metas programadas fueron cumplidas y aquellas que sobrepasaron o se quedaron cerca de cumplimiento, se encuentran dentro del rango aceptable.

Con base en la información revisada, se observó que el Ente ejecutor del Programa tiene responsabilidad de reportar los indicadores a nivel de Fin, Propósito, Componentes y Actividades en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)³², antes (SFU), conformados de la siguiente manera: Fin cuyo objetivo se define como "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"; Propósito cuyo objetivo 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 Componente 1 cuyo objetivo se define como "Servicios de salud proporcionados por personal médico"; Componente 2 cuyo objetivo se define como "Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada"; Actividades 1 cuyo objetivo se define como "Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido". Y, finalmente, la Actividad 2 cuyo objetivo se define como "Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido".

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

El indicador de Fin 2018 que mide la *Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*, presenta una variación porcentual de menos 20.59% y fuera del rango aceptable, por lo que no cumple con el umbral permitido. Al mismo nivel de desempeño correspondiente al ejercicio 2019, la variación porcentual de cumplimiento de meta fue de 9.31% situando el resultado dentro del umbral aceptable, por lo que en este ejercicio el indicador si cumple con la meta programada.

El indicador de Propósito 2018 que mide el *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico*, resultó con una variación porcentual de menos 4.33% de la meta programada, que lo ubica dentro del rango aceptable de $\pm 16\%$ cumpliendo así con la meta programada; y en el ejercicio 2019, la variación porcentual de cumplimiento fue de menos 3.22% lo que ubica dentro del umbral permitido y cumple con la meta programada.

³² Reportes trimestrales 2018 y 2019 del SRFT sobre el avance de indicadores de responsabilidad estatal con justificaciones. Cuarto trimestre.



En cuanto a los indicadores para los Componentes, todos los resultados se encuentran dentro del rango $\pm 16\%$. El primero de ellos mide el promedio de *Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente)*, que en el 2018 obtuvo el 8.33% cumpliendo con la meta programada; y para 2019, la variación fue de 3.33% del umbral, cumpliendo con la meta programada.

El segundo indicador mide el *Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*, que resultó con el 100% de cumplimiento en ambos ejercicios fiscales, por lo que se ubica dentro del umbral permitido y cumple con la meta programada.

Por último y al nivel de Actividad, el indicador que mide el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud*, observa una variación porcentual de 11.88% en 2018 y de 5.29% en 2019, lo que lo coloca dentro del umbral $\pm 16\%$ aceptable, cumpliendo en ambos ejercicios con la meta programada; y el segundo indicador, que mide el *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad*, observa una variación en 2018 de menos 21.00% sobre la meta programada quedando fuera del umbral permitido, por tanto la meta no se cumplió. Y para 2019, obtuvo un resulta de menos 5.77% ubicándolo dentro del umbral permitido, en tal sentido en este ejercicio fiscal la meta si se cumplió.



Pregunta 11: ¿Se cumplieron las metas establecidas en 2018 y 2019 para los indicadores de componente de la MIR del programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

Con base en la revisión y análisis de la información recibida, la respuesta es parcialmente afirmativa, toda vez que en el ejercicio fiscal 2018 y 2019 no todos los indicadores para medir el desempeño a nivel de componente registraron una variación porcentual dentro del rango de aceptación $\pm 16\%$ del MESI.

En línea con el párrafo anterior y con lo detallado en el formato 11 (Anexo) de la evaluación 2019, los resultados obtenidos para los indicadores de componente en los ejercicios 2018³³ y 2019³⁴, se expresan a continuación.

Durante el ejercicio fiscal 2018 se registraron 5 indicadores, los cuales alcanzaron el siguiente resultado:

- *Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud*, que observa una variación porcentual de cumplimiento de meta de 11.88%. (sí cumple).
- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años*, que observa una variación porcentual de cumplimiento de la meta de menos 27.47% respecto a la meta programada, que lo ubica fuera del umbral aceptable. (no cumple).
- *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 menos 21.00% respecto a la programada, que lo ubica fuera del umbral aceptable. (no cumple).
- *Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más*, con una variación porcentual de menos 57.50% de cumplimiento respecto a la meta programada, ubicando al indicador fuera del umbral aceptable. (no cumple).
- *Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva*, con una variación porcentual de 0%, lo que indica que la meta se cumplió al 100%. (sí cumple).

En referencia al ejercicio fiscal 2019, se definen 10 indicadores para medir el desempeño del Programa en el nivel de Componente, los cuales alcanzaron el siguiente resultado:

- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años*, con una variación porcentual de cumplimiento de la meta de 52.42% dejándolo fuera del umbral aceptable por segundo año consecutivo. (no cumple).
- *Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles*, con una variación porcentual de 7.53% respecto a la meta programada y dentro del rango aceptable. (sí cumple).

³³ Reporte Matriz de indicadores para resultados MIR 2018, MESI.

³⁴ Reporte Matriz de indicadores para resultados MIR 2019, MESI.



- *Promedio de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa*, con una variación porcentual de 8.20% respecto a la meta programada y dentro del rango aceptable. (sí cumple).
- *Porcentaje de ocupación hospitalaria*, con una variación porcentual de 11.06% respecto a la meta programada y dentro del rango aceptable. (si cumple).
- *Cobertura de vacunación en niños de un año de edad*, con una variación porcentual de menos 20.29% quedando fuera del rango aceptable. (no cumple).
- *Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional*, con una variación porcentual de cumplimiento de menos 9.70% respecto a la meta programada, dentro del rango aceptable. (si cumple).
- *Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras* con una variación porcentual de cumplimiento de 13.67% respecto al valor programado, dentro del rango aceptable. (sí cumple).
- *Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica*, con una variación de cumplimiento de 0% respecto al valor programado; es decir, que la meta programada se cumplió al 100%. (si cumple).

Es importante mencionar que durante el ejercicio 2019, el programa llevo a cabo mejoras que permitieran medir adecuadamente y con mayor precisión el logro de los resultados alcanzados sobre los objetivos estratégicos, lo que resultó en la incorporación de 6 indicadores en el ámbito de Componentes y manteniendo un indicador de los cinco registrados en el ejercicio 2018. No obstante, es importante hacer hincapié que el adicionar indicadores o en su caso quitar de la MIR estatal, implica un arduo trabajo sobre la continuidad de los avances de los objetivos estratégicos del programa, por lo que llevar esta acción implica definir adecuadamente los criterios que permitan dar paso al seguimiento de medición y monitoreo de los resultados obtenidos en cada ejercicio fiscal.



Pregunta 12: ¿Las justificaciones del incumplimiento de metas para los indicadores de componente del programa estatal utilizados para valorar la aplicación del fondo de aportaciones que se evalúan son adecuadas y fueron definidas con acciones de mejora consistentes para atenderlas?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo, dado que los indicadores que no cumplieron la meta establecida definen acciones de mejora³⁵ para la atención del incumplimiento.

Con relación al párrafo anterior y en consecuencia con lo descrito en el formato 12 (Anexo) de la evaluación del ejercicio fiscal 2019, los indicadores que incumplieron con la meta establecida, son los siguientes:

- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.*
 - Justificación: Se rebasó la meta debido a que se recibieron Por parte de la federación más pruebas que las programadas a inicio de año.
 - Acciones de mejora: El ente ejecutor define que no se establece acción de mejora debido a que el sistema MESI en su semaforización no lo requiere, considerando como una acción positiva para incrementar la detección en mujeres de riesgo.
- *Cobertura de vacunación en niños de un año de edad.*
 - Justificación: La meta alcanzada es menor a la programada por el abasto irregular de biológicos a la entidad desde nivel federal.
 - Acciones de mejora: Compartir a nivel federal estatus de existencia de biológico en el estado. Distribución inmediata de los biológicos a nivel operativo para la disposición al usuario. Vacunación permanente en unidades de salud. Vacunación intensiva en jornada nacional de salud.

³⁵ Reporte de avances de indicadores 2019 del MESI con acciones de mejora.



Pregunta 13: ¿Es posible conocer, y por tanto describir, el comportamiento en el periodo de 2015 a 2019 registrado para las metas programadas y alcanzadas de los indicadores del programa estatal financiado con el fondo de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: No

En relación con las evidencias disponibles respecto al avance y resultado de los indicadores que conforman al programa estatal asociado al fondo, no es posible conocer el comportamiento para las metas programadas y alcanzadas durante el ejercicio 2015 y 2019 de todos los indicadores de resultados reportados durante este periodo.

En relación a ello, es importante mencionar que el programa asociado al fondo ha tenido diversos cambios durante el periodo 2015-2019, entre las que destaca el mejoramiento y ajuste de los indicadores para medir el resultado alcanzado en los componentes. Por ende, la continuidad de los indicadores durante este periodo radica en uno de los diez que actualmente conforman la MIR estatal, mismo que se describe a continuación tal y como se menciona en el reporte de avance³⁶ en el formato número 13 (Anexo) de la presente evaluación.

- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.*

La variación porcentual obtenida en el 2015 respecto a la meta programada fue de 7.62%, en 2016 de 29.72%, en 2017 de menos 5.10%, en 2018 de menos 27.47% y en 2019 de 52.42% de variación entre la meta programada y el resultado alcanzado. El comportamiento del indicador se refleja como inconsistente dado que la planeación y programación de las metas que resulta ser de carácter Federal, resultando en la poca participación del ente en la planificación y programación de la meta.

En los ejercicios correspondientes a 2015 y 2016 se cumple y rebasa la meta programada debido a la aplicación de pruebas en el tamizaje que resultaron más de las programadas, según la justificación del Ente ejecutor. En los ejercicios correspondientes a 2017 y 2018 la meta no se alcanzó debido al retraso en la distribución del equipo necesario para la aplicación de las muestras. Para el 2019, el cumplimiento de la meta se rebasa en un 52.42% debido a que se recibieron más pruebas por parte de la federación para llevar a cabo la aplicación. En conclusión, el comportamiento de las metas es irregular y el común denominador se reduce al retraso o al mayor envío por parte de la federación, para su aplicación. El cumplimiento de la meta se sujeta a una intervención de carácter intergubernamental.

³⁶ Reporte de Avance de indicadores 2019 del MESI con acciones de mejora.



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

RESPUESTA: SÍ

Con relación a la información analizada la respuesta es de carácter afirmativo, toda vez que diez de los once indicadores del programa estatal asociado al fondo cumplen con los criterios establecidos por el CONAC³⁷, en donde se precisa que *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.*

Los indicadores de la MIR³⁸ del Programa estatal que cumplen con los a anteriores criterios, mismos que se detallan en el formato 14 (Anexo) de la evaluación 2019, son los siguientes:

- *Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.*
- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.*
- *Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.*
- *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.*
- *Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.*
- *Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.*
- *Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.*

37 Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico. Capítulo III, Indicadores del desempeño. Numeral Quinto, En: http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf

38 Matriz de Indicadores de Desempeño del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, 2019.



- *Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.*

Por otra parte, se encontró que el objetivo a nivel de propósito se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad" y, establece al indicador como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud".

En tal sentido, se considera que el indicador mide una parte de la población definida en el objetivo correspondiente, al enfocarse solamente en un subgrupo de la población sin seguridad social (madres) y no se considera otro indicador que se enfoque en la relevancia del conocer el resultado en el resto de la población sin seguridad social. Por lo que no cumple con los criterios de Relevancia y aporte marginal.



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

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

Con base en las fuentes de información disponibles en las que se revisaron los indicadores de la MIR estatal del programa asociado al Fondo y de la cual se expresa a detalle en el formato 15 (Anexo) de esta evaluación, se considera que la respuesta es parcialmente afirmativa.

Es importante mencionar que de acuerdo con los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico³⁹, capítulo III, Numeral Sexto, se enuncia que... *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.*

En relación a los indicadores de la MIR estatal, para efectos de la presente evaluación, se consideraron 9 indicadores entre los que se encuentra el de propósito y los componentes⁴⁰.

Con base en lo anterior, se observó que la dimensión más usada para medir el desempeño del Programa estatal, corresponde a eficacia –con siete indicadores- y eficiencia –un indicador-.

Sin embargo, no se remite información de la ficha técnica del indicador registrado en la MIR a nivel de componente, el cual es: Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.

³⁹ Normatividad vigente, CONAC. En: 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.

⁴⁰ Ficha Técnica de los indicadores del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, 2019.



Pregunta 16: ¿Es posible identificar con precisión los medios de verificación de donde se obtienen los valores de las variables con los que se calculan los indicadores reportados en el SRFT y en el MESI (de resultado y componente) asociados con el recurso de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

La respuesta es de carácter parcialmente afirmativo toda vez que, con base en la información analizada, se encontró que en relación a la MIR Federal del Fondo no se cuenta con información referente a la Unidad Administrativa que emite la información necesaria a través de documentos en los que se puede obtener los datos necesarios para las variables de los indicadores, asimismo, no se encontró la temporalidad con que la información necesaria a través de los medios de verificación es actualizada y publicada.

Por un lado, los indicadores de la MIR Federal⁴¹ que se reportan en el SRFT, 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.*

Por otro lado, el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, reportó los siguientes indicadores:

- *Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.*
- *Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.*
- *Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.*
- *Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.*
- *Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.*
- *Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.*
- *Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.*
- *Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.*

⁴¹ MIR FASSA FEDERALEAL, 2019.



- *Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.*

En relación con las evaluaciones anteriores, los indicadores ahora reportados en su mayoría son diferentes de los que se tiene registro debido a un ajuste en el diseño de la MIR del programa, con el propósito de mejorar el alcance y la medición de resultados obtenidos.

No obstante, no se encontró información de los medios de verificación referente a la Unidad administrativa que lo emite, la ubicación física o electrónica donde se pueda consultar la fuente y, la temporalidad de actualización y publicación de la información en uno de los 9 indicadores reportados los cuales se señalan a continuación:

- Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Tema IV. Ejercicio de los Recursos



Pregunta 17: ¿Es posible conocer los resultados alcanzados con la ejecución de los recursos del fondo de aportaciones que se evalúa de acuerdo con el cumplimiento de metas del programa estatal del ente ejecutor para el periodo 2015-2019?

RESPUESTA: SÍ

En relación con la información revisada, la respuesta es de carácter afirmativa dado que es posible conocer los resultados de cumplimiento de los objetivos a través de los indicadores con la ejecución de los recursos del FASSA, de acuerdo con el cumplimiento de las metas programadas del Programa estatal, durante el periodo 2015-2019 cuyos indicadores se encuentran dentro del umbral permitido $\pm 16\%$. Establecidos en los términos de referencia de la evaluación correspondiente.

En línea con el formato 17 (Anexo) de la presente evaluación, el total de indicadores reportados para 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019 son los siguientes:

- 2015: 44 indicadores⁴² reportados, de los cuales 27 cumplieron la meta programada, lo que representa el 61.36% de cumplimiento.
- 2016: 29 indicadores⁴³ reportados, de los cuales 16 cumplieron la meta programada, lo que representa el 55.17% de cumplimiento.
- 2017: 14 indicadores⁴⁴ reportados, de los cuales 8 cumplieron la meta programada, lo que representa el 57.14% de cumplimiento.
- 2018: 9 indicadores⁴⁵ reportados, de los cuales 5 cumplieron la meta programada, lo que representa el 55.56% de cumplimiento.
- 2019: 9 indicadores⁴⁶ reportados, de los cuales 7 cumplieron la meta programa. Esto representa en términos porcentuales el 77.78% de cumplimiento respecto a lo programado.

Durante el periodo 2015-2019, el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud, reportó un total de 105 indicadores con metas programadas de los cuales, 63 cumplieron con la meta programada, que representa el 60% de cumplimiento.

Es importante resaltar que, durante este periodo, el programa asociado al fondo registró cambios significativos en su diseño; lo que implica ajustar la cantidad y construcción de indicadores, o sustituirlos completamente. Lo anterior, con el objetivo de mejorar la gestión del programa y con ello, obtener información relevante respecto a los resultados.

42 Reporte de avance de indicadores MESI 2015.

43 Reporte de avance de indicadores MESI 2016.

44 Reporte de avance de indicadores MESI 2017.

45 Reporte de avance de indicadores MESI 2018.

46 Reporte de avance de indicadores MESI 2019.



Pregunta 18: ¿Es posible conocer el comportamiento de los recursos del fondo de aportaciones que se evalúa para el periodo 2015-2019?

RESPUESTA: SÍ

Derivado de los informes de avance financiero del presupuesto aprobado, modificado, devengado y ejercido⁴⁷ del FASSA, la respuesta es de carácter afirmativa toda vez que es posible conocer los montos asignados al fondo durante el periodo 2015-2019.

De acuerdo con los datos obtenidos, mismos que se encuentran en el formato 18 (Anexo) de la presente evaluación, se observa lo siguiente:

- En el 2015, de los \$1,539,772,563 de pesos de presupuesto inicialmente aprobado, éste se modificó el 3.9% al alza, con \$1,602,408,851.74, cantidad que también se devengó y ejerció.
- En 2016, de los 1,611,215,672 de pesos de presupuesto inicialmente aprobado, se modificó, devengó y ejerció el 3.36%, correspondiente a \$1,667,284,353.21 de pesos.
- Para el 2017, se observa que se aprobó un presupuesto inicial de \$1,735,476,539.33 pesos, de los cuales se modificó, devengó y ejerció poco más del 1% de los recursos, correspondiente a \$1,743,522,270.02 pesos.
- En el 2018, de los \$1,795,656,665 pesos de presupuesto aprobado, se modificó 2.21% correspondiente a \$1,836,269,601.63; en tanto que, del presupuesto modificado, se devengó y ejerció el 0.57% y 0.90% respectivamente.
- En 2019, se observa que el presupuesto aprobado se modificó el menos 0.2% y, de éste, se devengó el 99.42% y se ejerció el 99.22%, y no se informa respecto del 0.77% del presupuesto por ejercer. El porcentaje restante fue aplicado durante el primer trimestre de 2020.
- Entre el 2015 y el 2019, el presupuesto aprobado observa una variación porcentual de 23.54% y el presupuesto modificado de 18.46%, en tanto que el presupuesto devengado y ejercido, presenta una variación porcentual del 17%.

De acuerdo con lo anterior, se puede observar que, en el período de análisis, el presupuesto modificado del FASSA se incrementó poco más del 18%; sin embargo, a valor real se observa una variación porcentual en el período de menos 3.69%.

⁴⁷ Reporte de avance financiero del SRFT o SFU. FASSA, 2015-2019.



Pregunta 19: ¿Es posible conocer el comportamiento del valor obtenido para el costo efectividad durante el periodo 2015-2019 del recurso del fondo de aportaciones que se evalúa?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo dado que en los informes de avance físico financiero del fondo y el documento "Anexo 2-B Criterios generales para la elaboración del documento titulado "Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado" mismo que se describe en el Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo", se puede corroborar los datos necesarios para conocer el costo efectividad durante el periodo 2015-2019 (Anexo, Formato 19).

La fórmula aplicada para obtener dicha razón, es la siguiente:

Costo Efectividad= (Presupuesto modificado/Población objetivo) / (Presupuesto ejercido/Población atendida). Cuyo resultado se compara con un parámetro previamente establecido con un valor estrella de "1"⁴⁸.

En relación con los informes emitidos por el SRFT, se sabe que el presupuesto modificado y ejercido para el ejercicio fiscal 2015⁴⁹ fue de \$1, 602, 408, 852.00 y \$1, 602, 408, 851.74 respectivamente. En tanto que la población objetivo y atendida⁵⁰ fue de 957, 701 personas. Con base en los datos anteriores, el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

En el ejercicio fiscal 2016⁵¹, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$1, 667, 284, 353.21 y de \$1, 667, 284, 353.21 respectivamente. En tanto que la población objetivo y atendida⁵² fue de 903, 252 para ambas; y, con base en los datos anteriores, el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Para el ejercicio fiscal 2017⁵³, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$ 1, 743, 522, 270.02 en ambos casos. En tanto que la población objetivo y atendida⁵⁴ fue de 881, 601 personas; y, con base en los datos anteriores, el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Respecto al ejercicio fiscal 2018⁵⁵, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$ 1, 836, 269, 601.63 y \$ 1, 819, 875, 595.54 respectivamente; y la población objetivo y atendida⁵⁶ fue de 881, 499 personas. Con base en los datos anteriores, el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

48 Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de los recursos de los Fondos de Aportaciones del Ramo 33, 2019, pág. 51.

49 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015.

50 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

51 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2016.

52 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

53 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2017.

54 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

55 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2018.

56 Anexo 2-B, FASSA. 2019.



Finalmente, para el ejercicio fiscal 2019⁵⁷, el presupuesto modificado y ejercido fue de \$1,898,307,720.11 y \$1,883,689,469.98 respectivamente. En tanto que la población objetivo y atendida⁵⁸ fue de 881,601 personas; y con base en los datos anteriores, el costo efectividad se encuentra en el rango "1 Esperado".

Durante el periodo 2015-2019 es posible observar que el FASSA mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde con la población atendida y, por ende, resulta óptimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia en el alcance de los resultados.

57 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2019.

58 Anexo 2-B, FASSA. 2019.



Pregunta 20: ¿Es posible conocer el comportamiento del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del fondo de aportaciones que se evalúa para el periodo comprendido entre 2015 y 2019?

RESPUESTA: SÍ

Derivado del análisis realizado sobre la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativo toda vez que es posible conocer el comportamiento del costo promedio por beneficiario atendido con los bienes y servicios financiados con recursos del fondo evaluado.

Con la información descrita en el formato 20 (Anexo) de la presente evaluación, los datos que permiten conocer el comportamiento del costo promedio por beneficiario atendido con recursos del fondo son los siguientes:

El presupuesto ejercido para el ejercicio fiscal 2015⁵⁹ fue de \$1,602,408,851.74 en tanto que la población atendida⁶⁰ fue de 957,701 personas. Entonces, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$1,673.18.

En relación al ejercicio fiscal 2016⁶¹ el presupuesto ejercido fue por la cantidad de \$1,667,284,353.21, con una población atendida⁶² de 903,252 personas. Entonces, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$1,845.87.

Para el ejercicio fiscal 2017⁶³ el presupuesto ejercido fue por la cantidad de \$1,743,522,270.02 en tanto que la población atendida⁶⁴ fue de 881,601 personas. Entonces, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$1,977.68.

El presupuesto ejercido al cierre de 2018⁶⁵ fue por la cantidad de \$1,819,875,595.54 en tanto que la población atendida⁶⁶ fue de 881,499 personas. Entonces, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$2,064.52.

Finalmente, en relación al ejercicio fiscal evaluado 2019⁶⁷ el presupuesto ejercido corresponde a la cantidad de \$1,883,689,469.98 en tanto que la población atendida⁶⁸ fue de 881,601 personas. Entonces, el costo promedio por beneficiario atendido corresponde a \$2,136.67.

Con relación a lo antes descrito, es posible conocer que el presupuesto ejercido para el fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante,

59 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015.

60 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

61 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2016.

62 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

63 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2017.

64 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

65 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2018.

66 Anexo 2-B, FASSA. 2019.

67 Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2019.

68 Anexo 2-B, FASSA. 2019.



en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido se incrementó 3.49% respecto al 2018. Esta información resulta valiosa para el ente ejecutor del programa asociado al fondo, ya que con ello permite tener un margen de referencia en cuanto al costo que representa los bienes y servicios producidos con recursos del fondo que reciben los beneficiarios del programa, que le permita tener elementos suficientes para mejorar la calidad, gestión y eficiencia en la aplicación de los recursos en los ejercicios fiscales siguientes.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Tema V. Valoración de la Atención a las Recomendaciones



Pregunta 21: ¿Las recomendaciones derivadas de los informes de Evaluación 2018 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 2019" emitido por la UER?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es afirmativa toda vez que las recomendaciones derivadas de los informes de evaluación 2018⁶⁹ fueron clasificadas y atendidas de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019".

En línea con el formato 21 de la evaluación (Anexo), la información descrita sobre las recomendaciones y los ASM⁷⁰ es la siguiente:

- Recomendaciones:
 - 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. Planeación y Programación (PP).
 - 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. Planeación y Programación (PP).
 - 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. Planeación y Programación (PP).
 - Documentar de manera oficial la justificación en la diferencia entre el presupuesto pagado y el presupuesto modificado, al ejercicio 2017. Rendición de Cuentas (RC).
 - Elaborar un reporte oficializado sobre el presupuesto devengado y/o ejercido de 2017, para la captura en el SFU. Rendición de Cuentas (RC).
 - 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. Rendición de Cuentas (RC).

⁶⁹ Informe de evaluación FASSA 2018.

⁷⁰ Reporte SER 2018.



- Documentar explícitamente las metas programadas y alcanzadas de los ejercicios 2015 y 2016, en función de los beneficiarios. Planeación y Programación (PP).
- Aspectos Susceptibles de Mejora ASM:
 - ASM 1, SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.
 - ASM2, Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.



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

En consideración con la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativo dado que se encontró evidencia que los Aspectos Susceptibles de Mejora definidos para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018 son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de éstas.

Como se escribe en el formato 22 de la evaluación (Anexo), los aspectos susceptibles de mejora⁷¹ definen las siguientes actividades:

- ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.
 - Reunión para realizar un análisis histórico de metas programadas y alcanzadas 2015 y 2016 de los indicadores del programa.
 - Definir las metas de los indicadores con base en el análisis histórico.
 - Integrar un documento de fichas técnicas de MIR estatal con metas programadas.
 - Revisión y análisis permanente del cumplimiento de la MIR federal y estatal.
- ASM2. SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.
 - Notificar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las observaciones y recomendaciones de los resultados de la evaluación del desempeño al FASSA 2017.
 - Solicitar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las justificaciones o causas por las que el presupuesto pagado de los años 2015, 2016, 2017 no corresponden al 100% del presupuesto modificado.
 - Documentar de manera oficial la justificación de las diferencias entre el presupuesto pagado, modificado y ejercido 2015, 2016 y 2017.
 - La dirección de finanzas elaborará el reporte oficializado del presupuesto devengado y/o ejercido del 2017 para la captura del SFU.
 - 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.

⁷¹ Programa de aspectos susceptibles de mejora 2019. Documento de trabajo específico/institucional.



Pregunta 23: ¿Los reportes trimestrales de avance del PASM 2019 reflejan el cumplimiento de las actividades programadas?

RESPUESTA: Sí, Parcialmente

La respuesta es de carácter parcialmente afirmativo, toda vez que, dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019 se cuentan con documentos que sustentan la atención de las actividades. No obstante, en el reporte no se registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente⁷².

⁷² Reportes de avance de ASM, calendario 2019.



Pregunta 24: ¿Las evidencias documentales cargadas en el sistema informático permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019?

RESPUESTA: SÍ

La respuesta es de carácter afirmativo en consecuencia que, las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios permiten validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019⁷³.

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

- ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores para resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.
 - Minuta de análisis histórico de metas 2015 y 2016.
 - Fichas técnicas de indicadores 2018 con metas programadas.
 - Documento oficial de fichas técnicas de MIR estatal con metas programadas.
 - Reportes trimestrales de la MIR.

- ASM2. SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.
 - Memorándum de notificación de resultados de evaluación de desempeño del FASSA ejercicio 2017.
 - Memorándum de solicitud de respuesta a la evaluación del desempeño del FASSA 2017.
 - Documento oficial de justificación de diferencia de presupuesto.
 - Reporte oficializado del presupuesto devengado y/o ejercido por la captura en el SFU.
 - Manual de procedimientos con las instrucciones para el informe de SFU a la SHCP.

⁷³ Reporte 4to trimestre PASM 2019.



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

RESPUESTA: SÍ

Con relación a la información disponible, la respuesta es de carácter afirmativo derivado de las mejoras que se han presentado dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que el ente ejecutor ha elaborado con el fin del consolidar el enfoque de gestión de resultados.

En línea con el párrafo anterior y con base en el formato 25 de la evaluación (Anexo), los documentos⁷⁴ que se implementaron y/o crearon para mejorar el ciclo presupuestario en el programa estatal financiado con los recursos del fondo son los siguientes:

- **Anexo 2-B Criterios generales para la elaboración del documento titulado "Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado" mismo que se describe en el Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo**
 - El presente documento tiene como fin establecer la estructura general bajo la cual se aplicarán los recursos públicos de FASSA (Ramo 33) correspondientes al año fiscal 2019, conformado por la integración de información del diagnóstico estratégico en salud, principalmente por: 1. Diagnóstico interno de SESEQ, 2. Diagnóstico externo integrado por el diagnóstico de salud de la población sin seguridad social del Estado de Querétaro. Así también contribuir para que SESEQ tenga una herramienta objetiva en la toma de decisiones directivas e instrumentar una mejor atención a la población, con un mejor modelo de desarrollo en el uso de los recursos y finalmente la rendición de cuentas.
- **Diagrama de flujo para la determinación de cobertura, metas y avance, del programa FASSA**
 - Definen los procedimientos que se llevan a cabo por cada área responsable de la MIR para determinar meta, logro y cobertura.
- **Bitácora**
 - Documento que contiene los procedimientos para cada uno de los indicadores y establecer su meta, seguimiento y reportes, así como las fichas técnicas y los sistemas de los cuales se extrae la información o resultado.

⁷⁴ Anexo 2-B, Diagrama de Flujo para determinar la cobertura, Bitácora de procedimientos, Estrategia de Cobertura, Registro administrativo de la MIR Federal y de la MIR estatal, Programa de ASM, Procedimiento para el seguimiento de metas y acciones mejora, y Monitoreo de seguimiento de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador.



- **Estrategia de cobertura**
 - Documento mediante el cual se identifican la población potencial, objetivo y atendida, así como metas a corto, mediano y largo plazo, y los Servicios Otorgados.
- **Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y estatal**
 - Documento de seguimiento de avance de metas programadas de los indicadores de la MIR, basado en los medios de verificación del cual se extrae la información con hipervínculos de los registros federales y en relación a los indicadores estatales describen en la bitácora las pantallas de los sistemas de los cuales se extrae los resultados.
- **Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora**
 - Documento en el que se realizan mejoras en los procedimientos de los procesos de resultados.
- **Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores**
 - Documento mediante el cual se describe los pasos a realizar para dar un seguimiento oportuno a las acciones de mejora para lograr las metas de los indicadores.
- **Documento de Monitoreo de seguimiento de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador**
 - Documento con el fin de dar seguimiento puntual a las acciones de mejora y sus evidencias documentales.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Hallazgos y Conclusiones



Formato 26. "Hallazgos y conclusiones por tema de la evaluación"

Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
1	El programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud asociado al Fondo alineó adecuadamente los resultados esperados con los objetivos estratégicos establecidos en el marco legal y normativo federal.	Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.
2	Los indicadores de resultados federales y estatales definidos en la MIR del programa miden el acceso a los servicios de salud por parte de la población sin seguridad social la cual se describe en el marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones.	Los indicadores definidos en la MIR Federal y Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como el acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones que busca garantizar el acceso oportuno y de calidad a la población sin seguridad social en el Estado.
3	El programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud asociado al Fondo definió y cuantificó a la población objetivo y potencial con base en el marco normativo y programático Federal.	El ente ejecutor encargado del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
4	Los indicadores Federales de resultado del Fondo cumplieron con las metas programadas en el ejercicio 2019.	La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen $\pm 16\%$ definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020.
4	Los indicadores "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" y "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad" incumplieron con las metas programadas en el ejercicio 2019.	Los indicadores de resultado Estatales de "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" y "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad" obtuvieron un resultado fuera del rango permitido $\pm 16\%$ establecido en los términos de referencia de la evaluación 2020. aunque dicho incumplimiento corresponde a factores externos del Ente ejecutor el resultado no cumplió con el umbral permitido.
5	El indicador "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad", estableció acciones de mejora consistentes para atender el incumplimiento de la meta.	El ente ejecutor encargado del programa implementó acciones de mejora para la atención de las metas incumplidas en el programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención a la salud. El ente ejecutor del programa no estableció acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años", dado que el resultado obtenido registró un cumplimiento de $+52.42\%$ lo que se considera como un resultado fuera del umbral $\pm 16\%$ definido en los términos de referencia para la evaluación 2020.
5	El indicador de resultado "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" no definió acciones de mejora para atender el incumplimiento de la meta.	El ente ejecutor del programa no estableció acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años", dado que el resultado obtenido registró un cumplimiento de $+52.42\%$ lo que se considera como un resultado fuera del umbral $\pm 16\%$ definido en los términos de referencia para la evaluación 2020.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
6	<p>El instrumento de gestión "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.</p>	<p>El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.</p>
7	<p>El programa estatal asociado al fondo estableció la estrategia de cobertura para la atención de la "población con problema".</p>	<p>El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.</p>



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
8	<p>El programa estatal asociado al fondo define el concepto básico de la población potencial, objetivo y atendida; no obstante, se encuentran variaciones en la redacción de la población potencial, objetivo y atendida los instrumentos de gestión programáticos del marco legal y normativo.</p>	<p>El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida corresponde a un subconjunto de la población objetivo federal.</p>
9	<p>El Programa Estatal proporciona información relevante a la cobertura de atención en relación a cada ejercicio fiscal durante el periodo 2015-2019. No obstante, esa información no proporciona los elementos suficientes para conocer el comportamiento histórico dentro del mismo periodo.</p>	<p>El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.</p>



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
10	El programa asociado al Fondo cumplió con las metas programadas durante el 2018 para los indicadores Federales en los que presenta injerencia.	
10	El programa asociado al Fondo cumplió con las metas programadas que corresponden a 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; Propósito: La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud; Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico; Componente 2: Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada y la Actividad 1.: Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido. Durante el 2019 de la MIR Federal.	El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo presentó constancia en el cumplimiento de los indicadores Federales en los cuales la Entidad presenta injerencia. El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que incumplió durante el 2018 con las metas programadas son: "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" que registró un resultado de -27.47%. "Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad" con un resultado de -21%.</p>	
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que cumplieron con las metas programadas durante el ejercicio 2018 son: "Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud" con un resultado de +11.88%; y "Porcentaje de estructuras programadas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva" con un resultado de 0% respecto a la meta programada.</p>	



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que alcanzaron la meta programada durante 2019 son: "Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles" con un resultado de 7.53%; "Promedio de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa" con un resultado de 8.20%; "Porcentaje de ocupación hospitalaria" con un resultado de 11.06%; "Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional" con un resultado de -9.70%; "Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras" con un resultado de 13.67% y "Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica" con un resultado de 0%.</p>	<p>En el ejercicio fiscal 2018 el cumplimiento de los resultados de la medición de los indicadores fue de 40%. Mientras que en el 2019 el número de indicadores reportados corresponde a 9 de los cuales se alcanzó un cumplimiento de meta del 70%. Los indicadores que no cumplieron con la meta programada son: Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, esto se debe a que se recibieron más insumos de lo previsto y por ende el número de aplicación de pruebas fue mayor al programado. Caso contrario para el indicador de Cobertura de vacunación de niños de un año de edad, en el que la meta programada no se cumplió debido al abasto irregular de los insumos proporcionados por la federación.</p>
11	<p>Los indicadores de resultados del programa estatal asociado al fondo que incumplieron con las metas establecidas durante el ejercicio 2019 son: "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" con un resultado de 52.42%; "Cobertura de vacunación de niños de un año de edad" con un resultado de -20.29%,</p>	



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
12	El indicador de resultado del programa asociado al fondo que definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta son: "Cobertura de vacunación en niños de un año de edad"	
12	El indicador de resultado estatal del programa asociado al fondo que no identificó acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta es: "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años".	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de sus metas correspondientes al ejercicio 2019. Sin embargo, el indicador que no registró acciones de mejora se relaciona a que este sobrepasó el umbral permitido +-16% y que derivado de ello no se contempló llevar a cabo dichas acciones.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
13	El indicador de resultado estatal asociado al fondo que mantiene continuidad durante el periodo 2015-2019 corresponde a "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años"	El ente ejecutor ha mantenido un indicador durante el periodo 2015-2019, mostrando un comportamiento variable durante ese periodo. En el 2015, 2016 y 2019 el resultado del indicador rebasó la meta programada en un 7.62%, 29.72% y 52-42% respectivamente. Asimismo, durante el ejercicio 2017 y 2018 el indicador registro un resultado de -5.10% y -27.47% respectivamente por debajo de la meta programada. dado que el comportamiento del indicador se refleja errático y las justificaciones se encuentran encaminadas a que por parte de la federación se reciben a destiempo las pruebas necesarias, se observa que, es una meta con responsabilidad intergubernamental. Por otro lado, durante este periodo de tiempo no es posible conocer el impacto del programa en la Entidad, dado que, los indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos no guardan la continuidad año con año. Si bien, es parte del rediseño del programa, es importante mantener continuidad en los mecanismos de seguimiento y monitoreo para conocer el comportamiento real de los indicadores que miden el cumplimiento de los objetivos. así como la importancia en establecer la homologación de la información en documentos elaborados con base a los documentos oficiales, es decir, considerar la información oficial de la MIR del programa en los documentos de apoyo elaborados por parte del Ente.
13	El fondo ha tenido diversas mejoras durante el periodo 2015-2019, entre las que destaca el mejoramiento y ajuste de los indicadores para medir el resultado alcanzado en los componentes.	
13	El ente ejecutor define en su manual de indicadores 2020 un conjunto de 9 indicadores para medir sus resultados para componente, sin embargo, solo es posible conocer la tendencia (errática) de uno solo a través del tiempo. Además, en la MIR estatal se consideran 11 indicadores a nivel de componente y en el MIEG 2020 solo 9.	
13	Las detecciones de ADN del VPH en mujeres de 35 a 64 años no se han realizado de manera consistente con lo programado debido a la entrega irregular por parte de la Federación de los insumos para lograrlo.	



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
14	Los indicadores de resultados del programa asociado al fondo que cumplen con los criterios establecidos por el CONAC corresponden a 9 de los 10 registrados en el manual de indicadores para la evaluación 2020.	El ámbito de Propósito cuyo objetivo se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad" y establece a su indicador como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud", representa la medición de un subgrupo de la población objetivo, por tanto, es importante considerar la integración de indicadores que consideren otros aspectos relevantes del objetivo y con ello establece el criterio de aporte marginal.
15	Los indicadores de resultados que se reportaron en la MIR estatal que corresponden a Propósito y componentes son 9 de los cuales se encontró que 8 cuenta con la ficha técnica de indicador y señalan las dimensiones de eficacia (7) y Eficiencia (1).	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo diseñó 9 indicadores para resultados de los cuales 7 miden la dimensión de eficacia y 1 la dimensión de eficiencia. De acuerdo a los instrumentos programáticos. El indicador que no registra su ficha técnica no está homologado en la MIR y el MIEG2020.
15	Los 9 indicadores de resultados del programa asociado al fondo correspondientes a los componentes no contemplaron la dimensión de medición de economía y calidad para el diseño de los mismos.	



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
16	Los indicadores de resultados reportados por la MIR estatal que definen medios de verificación y fuentes de información corresponde a 8.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo registró inconsistencias en uno de los nueve indicadores reportados, principalmente en la definición entre formatos de apoyo y dentro del documento Direcciones Electrónicas de los Medios de Verificación de los Indicadores Estratégicos y de Gestión. Dicha confusión de información es en el indicador:
16	Los indicadores de resultados de la MIR estatal que no definen y/o la información es confusa referente a los medios de verificación y fuentes de información corresponde a uno.	• Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.
17	Los indicadores de resultados del programa estatal asociado al fondo que durante el periodo 2015-2019 se reportaron corresponden a un total de 105.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo do 2015-2019. lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.
18	El programa asociado al fondo mantiene un constante crecimiento del presupuesto aprobado (en términos nominales) durante el periodo 2015-2019.	El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante al alza durante el periodo 2015-2019.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
19	El programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante en referencia al costo efectividad durante el periodo 2015-2019.	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta óptimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.
20	El programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante respecto al costo promedio por beneficiario atendido durante el periodo 2015-2019.	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.
21	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo atendió y clasificó las recomendaciones emitidas derivadas de la evaluación 2018.	El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019". las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.



Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
22	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió ASM para la atención de las recomendaciones derivadas de la evaluación 2018.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, éstas son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.
23	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo no registró el avance porcentual de las actividades de los ASM en el reporte de PASM 2019.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.
24	El ente ejecutor del programa asociado al fondo cuenta con evidencia documental que permite conocer el cumplimiento de las actividades de los ASM en el PASM 2019.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.
25	El ente ejecutor ha mostrado avances en los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas.	El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin del consolidar el enfoque de gestión de resultados.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

Recomendaciones



Formato: FODA

Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
Tema de la evaluación			
1. Análisis de los resultados			
Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.			El ente ejecutor no define acciones coordinadas para las metas establecidas en los indicadores que tiene participación la federación en relación a los insumos.
El programa asociado al Fondo definió indicadores de resultado para la medición del avance de los objetivos estratégicos definidos en la MIR. Estos indicadores establecieron la medición de un aspecto relevante del objetivo siendo características y/o acciones reflejadas en la población atendida después de recibir los bienes y/o servicios proporcionados por el programa en función del objetivo definido.			
La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen $\pm 16\%$ definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020.			
Tema de la evaluación			
2. Evolución de la cobertura			
El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.	El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico, no obstante, la redacción completa registrada en estos instrumentos varía en su mayoría.	El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.	



Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
<p>El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.</p>			
<p>El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida correspondo a un subconjunto de la población objetivo federal.</p>			
<p>El ente ejecutor del programa mantuvo una cobertura constante de la población atendida respecto a la programada durante el periodo 2015-2019. Esto fue posible dado que cada ejercicio fiscal la población objetivo programada se atendió en su totalidad.</p>			



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019



Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
Tema de la evaluación			
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados			
El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo presentó constancia en el cumplimiento de los indicadores Federales en los cuales la Entidad presenta injerencia en 2018.		El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo reportó 5 indicadores de componentes en el 2018 de los cuales 2 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 40%. Asimismo, en 2019 se reportaron 9 indicadores para los componentes de los cuales 7 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 77.78%.	El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en 2019 en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.
El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de sus metas correspondientes al ejercicio 2019.		El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo no registró acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años".	
El ente público responsable ha incorporado mejoras en la MIR del programa estatal como resultado de las evaluaciones aplicadas al FASSA.		El ente ejecutor ha mantenido un indicador durante el periodo 2015-2019, mostrando un comportamiento variable ya que, en el 2015, 2016 y 2019 el resultado del indicador rebasó la meta programada en un 7.62%, 29.72% y 52.42% respectivamente. Asimismo, durante el ejercicio 2017 y 2018 el indicador registro un resultado de -5.10% y -27.47% respectivamente por debajo de la meta programada.	
El ámbito de Propósito cuyo objetivo se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad" y establece a su indicador "proxi" como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud", representa la medición de un subgrupo de la población objetivo.		EL ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo presenta variaciones en los instrumentos de gestión (manual de indicadores para la evaluación 2020 y MIR Estatal), Al no considerar el total de indicadores definidos en la MIR estatal a nivel de componente.	



Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
		El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo diseñó 9 indicadores para resultados de los cuales 7 miden la dimensión de eficacia y 1 la dimensión de eficiencia, esto implica que no se consideró las dimensiones de economía y calidad para el diseño de los indicadores.	
		No es posible conocer, a través de la serie de tiempo establecida, los resultados de los indicadores de componente y, por lo tanto, tampoco del programa. Lo anterior derivado de que no existe información del desempeño suficiente para conocer el comportamiento del programa durante la presente Administración (2015-2019)	
Tema de la evaluación			
4. Ejercicio de los recursos			
El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante al alza durante el periodo 2015-2019.			El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo do 2015-2019. lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.
El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta optimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.			



Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
<p>El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.</p>			
Tema de la evaluación 5. Análisis de la atención a recomendaciones			
<p>El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019". las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.</p>	<p>El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.</p>		<p>El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.</p>
<p>El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, éstas son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.</p>			
<p>El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.</p>			



Formato: Redacción de recomendaciones

Tema: Análisis de Resultados.

<p>Factores internos</p>	<p>Lista de Fortalezas:</p> <p>F1. Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.</p> <p>F2. El programa asociado al Fondo definió indicadores de resultado para la medición del avance de los objetivos estratégicos definidos en la MIR. Estos indicadores establecieron la medición de un aspecto relevante del objetivo siendo características y/o acciones reflejadas en la población atendida después de recibir los bienes y/o servicios proporcionados por el programa en función del objetivo definido.</p> <p>F3. El ente ejecutor encargado del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.</p> <p>F4. La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen +-16% definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020.</p>	<p>Lista de Debilidades:</p> <p>No se identificaron debilidades</p>
<p>Factores externos</p>	<p>Lista de Oportunidades:</p> <p>No se identificaron oportunidades</p>	<p>FO (maxi-maxi)</p> <p>DO (mini-maxi)</p>
<p>Lista de Amenazas:</p> <p>A1. El ente ejecutor no define acciones coordinadas para las metas establecidas en los indicadores que tiene participación la federación en relación a los insumos.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p> <p>Definir y establecer acciones de coordinación con la federación referente a los insumos que se necesitan para los indicadores en los que tiene injerencia para el cumplimiento de sus metas en tiempo y forma</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



Tema: Evolución de la Cobertura

<p>Factores internos</p> <p>Factores externos</p>	<p>F1. El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.</p> <p>F2. El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.</p> <p>F3. El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida correspondo a un subconjunto de la población objetivo federal.</p> <p>F4. El ente ejecutor del programa mantuvo una cobertura constante de la población atendida respecto a la programada durante el periodo 2015-2019. Esto fue posible dado que cada ejercicio fiscal la población objetivo programada se atendió en su totalidad.</p>	<p>Lista de Debilidades:</p> <p>D1. El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.</p>
-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>Lista de Oportunidades:</p> <p>O1. El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico, no obstante, la redacción completa registrada en estos instrumentos varía en su mayoría.</p>	<p>FO (maxi-maxi)</p> <p>Homologar la definición exacta de la población potencial, objetivo y atendida con base a los criterios de los instrumentos normativos y programáticos, procurando la redacción exacta en los diferentes formatos internos y externos en los que se requiera.</p>	<p>DO (mini-maxi)</p> <p>Realizar los cambios de re-diseño en la MIR del programa estatal con estricto apego a los instrumentos normativos y programáticos, considerando la continuidad de los indicadores de desempeño que permitirán medir el resultado del objetivo.</p>
<p>Lista de Amenazas:</p> <p>No se identificaron amenazas.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



Lista de Oportunidades: No se identificaron oportunidades	FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
<p>Lista de Amenazas:</p> <p>A1. El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en 2019 en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p> <p>Definir las metas de los indicadores que presentan continuidad con base en elementos básicos como insumos, recurso humano, recurso económico y temporalidad de manera que permita cumplir con las metas programadas y alcanzar los objetivos definidos del programa. Asimismo, considerar aquellas metas en las que existe participación intergubernamental para su programación y con ello dar cumplimiento efectivo al objetivo.</p>	<p>DA (mini-mini)</p> <p>Definir acciones que permitan el cumplimiento de la meta programada para los indicadores federales de la MIR del Fondo en los que la entidad tiene injerencia.</p> <p>Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG2020 y el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo.</p> <p>Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad con el fin de obtener información relevante sobre las características del bien y/o servicio entregado. (consultar a guía para la construcción de la matriz de indicadores elaborado por la SHCP).</p> <p>Mantener la continuidad de los indicadores de desempeño en el nivel de componente que permita proveer de información relevante sobre el cumplimiento y desempeño del programa a lo largo de los años.</p> <p>Definir claramente las fuentes de información y los medios de verificación que proveen de los datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño de la MIR. Esto implica definir a detalle la unidad administrativa que elabora la información, la temporalidad de su publicación o actualización y la ubicación geográfica o virtual.</p>



Tema: Ejercicio de los recursos

<p>Factores internos</p> <p>Factores externos</p>	<p>Lista de Fortalezas:</p> <p>F1. El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante al alza durante el periodo 2015-2019.</p> <p>F2. El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta optimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.</p> <p>F3. El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.</p>	<p>Lista de Debilidades:</p> <p>No se identificaron debilidades</p>
<p>Lista de Oportunidades:</p> <p>No se identificaron oportunidades</p>	<p>FO (maxi-maxi)</p>	<p>DO (mini-maxi)</p>
<p>Lista de Amenazas:</p> <p>A1. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo do 2015-2019. lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p> <p>Definir y dar continuidad a los indicadores de resultados que conforman a la MIR del programa estatal asociado al fondo, con el fin de mantener la base que contribuya a conocer el alcance de los resultados y el costo de los bienes y servicios a través de datos históricos sobre los indicadores que se miden en cierto periodo definido.</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



Tema: Análisis de la atención a recomendaciones

<p>Factores internos</p>	<p>Lista de Fortalezas:</p> <p>F1. El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019". las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.</p> <p>F2. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, éstas son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.</p> <p>F3. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.</p> <p>FO (maxi-maxi)</p> <p>Dar continuidad a los procesos de gestión y programación que permitan mantener el mejoramiento en el ciclo presupuestario del programa estatal asociado al fondo.</p> <p>FA (maxi-mini)</p> <p>Coordinar el proceso de actualización de la plataforma para el reporte de las actividades de los ASM del PASM 2019 de manera que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance.</p>	<p>Lista de Debilidades:</p> <p>No se identificaron debilidades</p>
<p>Factores externos</p> <p>Lista de Oportunidades:</p> <p>O1. El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin del consolidar el enfoque de gestión de resultados.</p>	<p>FO (maxi-maxi)</p> <p>Dar continuidad a los procesos de gestión y programación que permitan mantener el mejoramiento en el ciclo presupuestario del programa estatal asociado al fondo.</p>	<p>DO (mini-maxi)</p>
<p>Lista de Amenazas:</p> <p>A1. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.</p>	<p>FA (maxi-mini)</p> <p>Coordinar el proceso de actualización de la plataforma para el reporte de las actividades de los ASM del PASM 2019 de manera que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance.</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



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

Análisis de Resultados

- Definir y establecer acciones de coordinación con la federación referente a los insumos que se necesitan para los indicadores en los que tiene injerencia para el cumplimiento de sus metas en tiempo y forma.

Evolución de la cobertura

- Homologar la definición exacta de la población potencial, objetivo y atendida con base a los criterios de los instrumentos normativos y programáticos, procurando la redacción exacta en los diferentes formatos internos y externos en los que se requiera.
- Realizar los cambios de re-diseño en la MIR del programa estatal con estricto apego a los instrumentos normativos y programáticos, considerando la continuidad de los indicadores de desempeño que permitirán medir el resultado del objetivo.

Análisis de los bienes y/o servicios entregados

- Definir las metas de los indicadores que presentan continuidad con base en elementos básicos como insumos, recurso humano, recurso económico y temporalidad de manera que permita cumplir con las metas programadas y alcanzar los objetivos definidos del programa. Asimismo, considerar aquellas metas en las que existe participación intergubernamental para su programación y con ello dar cumplimiento efectivo al objetivo.
- Definir acciones que permitan el cumplimiento de la meta programada para los indicadores federales de la MIR del Fondo en los que la entidad tiene injerencia.
- Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG2020 y el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo.



- Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad con el fin de obtener información relevante sobre las características del bien y/o servicio entregado. (consultar a guía para la construcción de la matriz de indicadores elaborado por la SHCP).
- Mantener la continuidad de los indicadores de desempeño en el nivel de componente que permita proveer de información relevante sobre el cumplimiento y desempeño del programa a lo largo de los años.
- Definir claramente las fuentes de información y los medios de verificación que proveen de los datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño de la MIR. Esto implica definir a detalle la unidad administrativa que elabora la información, la temporalidad de su publicación o actualización y la ubicación geográfica o virtual.

Ejercicio de los recursos

- Definir y dar continuidad a los indicadores de resultados que conforman a la MIR del programa estatal asociado al fondo, con el fin de mantener la base que contribuya a conocer el alcance de los resultados y el costo de los bienes y servicios a través de datos históricos sobre los indicadores que se miden en cierto periodo definido.

Análisis de la atención a recomendaciones

- Dar continuidad a los procesos de gestión y programación que permitan mantener el mejoramiento en el ciclo presupuestario del programa estatal asociado al fondo.
- Coordinar el proceso de actualización de la plataforma para el reporte de las actividades de los ASM del PASM 2019 de manera que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance.



Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los
Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"

Ejercicio Fiscal 2019

ANEXOS



Índice de Anexos

Formato 1.	103
Formato 2.	106
Formato 3.	111
Formato 4.	114
Formato 5.	118
Formato 6.	119
Formato 7.	121
Formato 8.	122
Formato 9.	123
Formato 10.	128
Formato 11.	131
Formato 12.	132
Formato 13.	133
Formato 14.	134
Formato 15.	137
Formato 16.	138
Formato 17.	143
Formato 18.	144
Formato 19.	145
Formato 20.	146
Formato 21.	147
Formato 22.	149
Formato 23.	150
Formato 24.	152



Formato 25.....	152
Formato 26.....	156
Formato 27.....	160
Formato 28.....	165



Formato 1.		
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
Ley de Coordinación Fiscal	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: 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;	FIN
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud;	Contribuir a proteger a la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	FIN
MIR FASSA	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	FIN
Presupuesto de Egresos de la Federación. Estrategia Programática Entidades Federativas, página 4.	La orientación del recurso que se transfiere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 "Aportaciones Federales Para Entidades Federativas y Municipios", está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de "Bienestar social e igualdad" hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Para 2019 se fortalecerá toda la atención de las necesidades de salud mejorando la promoción de estilos de vida saludables en los diferentes ámbitos y ciclos de vida: mujeres, primera infancia, niñas, niños, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad; poniendo énfasis en los pueblos indígenas. Para ello es de total importancia la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud, logrando su actuación con calidad humana hacia los pacientes, enfatizando en el bienestar desde una perspectiva de derechos y de género. »»»	PROPÓSITO



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
Formato 1.	Objetivo (s) de resultados asociados al Fondo de Aportaciones	<p>««« En este sentido la capacitación y la enseñanza en salud estarán enfocadas a mejorar las competencias para la atención de enfermedades de interés epidemiológico y de salud pública, además de establecer un enfoque anticipatorio orientado al diagnóstico oportuno y el control de enfermedades, por lo que se fortalecerá la atención primaria de salud, se fortalecerá la actividad de igualdad de género, promoviendo estilos de vida libres de violencia. Las acciones de control prenatal a mujeres embarazadas, y la atención oportuna y de calidad del parto y puerperio, acciones que contribuirán a la disminución de la mortalidad materna y perinatal por parte de las instituciones de salud a nivel nacional. El fondo está comprometido a incrementar el porcentaje de atención a todos los nacidos vivos de las madres sin seguridad social por personal profesional de la salud de todos los Servicios Estatales de Salud. Por lo que se promoverá incrementar el número de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes que tienen contacto con el paciente en unidades médicas de 1.05 a 1.19. Se continuará con la detección oportuna del hipotiroidismo congénito en recién nacidos; y se realizarán acciones de detección y atención del cáncer de mama, cérvico uterino, y de ovario. Se llevarán a cabo la prevención de enfermedades crónicas degenerativas, mediante acciones de detección integradas (diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares), para la atención oportuna de estas enfermedades y con ello contribuir a elevar la calidad de vida de la población, primordialmente del adulto mayor. Para abarcar a la población más desprotegida que se encuentra en localidades lejanas, se fortalecerán las unidades móviles que brinden servicio de salud. En los aspectos de prevención y control de enfermedades, se dará continuidad a las acciones de vacunación dirigidas a menores de 8 años enfocadas a cubrir los esquemas básicos de vacunación y los esquemas complementarios en los diferentes grupos de edad. Se efectuarán acciones de saneamiento básico, protección personal y control de criaderos de mosquitos para prevenir de manera oportuna enfermedades por vector principalmente en Chagas, Dengue, Paludismo, Chikungunya, Zika, Paludismo, y Leishmaniasis. Para las enfermedades por zoonosis se reforzarán las acciones de vigilancia epidemiológica. Se continuará con el control de detección y atención de la Tuberculosis, la Lepra y el Cólera. Para la protección contra riesgos sanitarios a la población en general, se llevarán a cabo acciones de regulación, control y fomento sanitario de bienes y servicios, mediante la vigilancia, supervisión y el dictamen, que promuevan y verifiquen el cumplimiento de la normatividad aplicable. El abasto de medicamentos e insumos mejorará realizando compras consolidadas, lo que garantizará, contar con los insumos necesarios para proporcionar servicios de calidad con mejores costos, promoviendo una Salud para el bienestar.</p>



Formato 1.		
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
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud; MIR FASSA	La población sin seguridad social del Estado, cuenta con acceso a la atención médica recibe servicios de salud, de manera oportuna, efectiva y con calidad.	PROPÓSITO
MIR FASSA	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	PROPÓSITO
Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021, página 47.	Estrategia 1.1 Protección de la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la población del Estado.	COMPONENTES
Programa Sectorial de Salud 2019-2024.	OP1. Acceso efectivo, universal y gratuito Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación.	COMPONENTES
Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud;	Servicio de atención médica; Servicios de apoyo de diagnóstico; Servicio de atención médica de segundo nivel; Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención de salud; Servicios de regulación, control y fomento sanitario; Servicio de vigilancia y control epidemiológico y Administración y gasto de salud.	COMPONENTES

Fuente: Ley de Coordinación Fiscal. Art. 29 y 30. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019. MIR Federal FASSA 2019. Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021, página. 47. Programa Sectorial de Salud 2013-2019, página 23. Programa Sectorial Estatal 2016-2021, página 23.



Formato 2.				
MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2019.	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	El aspecto relevante de medición del objetivo 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.



Formato 2.				
MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2019.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Federal Componente 1	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 2	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 cuales son las estructuras programáticas que corresponden al FASSA 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.



Formato 2.				
MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2019.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Estatal Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.	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 Estatal Componente 1	Servicio de atención médica.	Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.	Sí	El factor relevante del presente indicador se sitúa en conocer las localidades de difícil acceso en donde las unidades móviles atendieron a la población sin seguridad social del total de localidades definidas como "difícil acceso". Lo cual resulta objetivo y relevante dado que se pretende conocer el nivel de cobertura que se alcanzó.
MIR Estatal Componente 1	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.



Formato 2.				
MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2019.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Estatal Componente 2	Servicios de estudios de apoyo diagnósticos.	Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.	Sí	El indicador busca medir el número promedio que un paciente recibe el servicio de estudios de laboratorio por consulta brindada. Esto significa, que en medida de las consultas brindadas por personal de salud se conocerá cuantos estudios de laboratorio se realizan y con ellos poder emitir un diagnóstico de salud oportuno para el paciente.
MIR Estatal Componente 3	Servicio de atención médica de segundo nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.	Sí	el factor relevante del indicador resulta ser la ocupación hospitalaria dado que la atención de segundo nivel requiere de hospitalización y asignaciones de camas. Por tanto el factor relevante "ocupación hospitalaria" permite medir adecuadamente el objetivo estratégico del componente.
MIR Estatal Componente 4	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.	Sí	Este indicador se centra en los niños que cuenta con el esquema básico de vacunación completo en su primer año de vida que se encuentra contabilizado dentro de la población sin seguridad social. El facto relevante de medición aporta información valiosa para conocer la cobertura de las acciones de prevención y promoción en el primer nivel de atención a la salud.



Formato 2.				
MIR Federal y MIR del programa presupuestario	Objetivo (s) de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado y a (los) programa(s) presupuestario(s) financiado(s) con recurso del gasto federalizado evaluado 2019.	Nombre del Indicador	Relevancia (Sí/No)	Justificación
MIR Estatal Componente 4	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.	Sí	El factor relevante del presente indicador se centra en conocer el porcentaje de las personas que se atendieron en los centros de salud con medicina tradicional del total de atendidos. Esto implica considerar al total de personas atendidas en diferentes servicios de salud y que se consideran parte de las diferentes acciones de prevención para la atención de la salud.
MIR Estatal Componente 5	Servicios de Regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.	Sí	El indicador representa la medición relevante del objetivo definido en el componente toda vez que se busca conocer el total de establecimientos que conocen los reglamentos sanitarios y que fomentan las buenas prácticas sanitarias sobre el total de establecimientos contabilizados.
MIR Estatal Componente 6	Servicio de vigilancia y control epidemiológico.	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	Sí	El aspecto relevante en el presente indicador se basa en tener el control de aquellos municipios que notifican semanalmente los casos nuevos de padecimientos epidemiológicos. Esto significa que buscan tener un número actualizado semanalmente para conocer del total de los municipios cuantos presentan algún tipo de riesgo.

Fuente: Matriz de Indicadores para resultados FASSA Federal 2019. MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 3.					
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
<p>Presupuesto de Egresos de la Federación 2019. Estrategia Programática Entidades Federativas pág.4. La orientación del recurso que se transfiriere a los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 Aportaciones Federales Para Entidades Federativas y Municipios, está destinada a cubrir las necesidades de salud de la población sin seguridad social, mediante acciones fundamentales de atención, prevención y promoción de la salud; fomento y riesgo sanitario, capacitación y formación para la salud, todas ellas encaminadas a cumplir con la directriz de Bienestar social e igualdad hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024.</p>	<p>MIR Estatal. Componente1. Servicio de atención médica. Componente2. Servicio de estudios de apoyo diagnóstico. Componente3. Servicio de atención médica de segundo nivel. Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. Componente 5. Servicios de Regulación, control y fomento sanitario. Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico. Componente 7. Administración y Gasto en salud.</p>	<p>De acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2019, 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.</p>	1069309	<p>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.</p>	881602



Formato 3.					
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
Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021. página. 47. III. 1. Incrementar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. III 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. III3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. III 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. III 5. Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos de salud. III 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la Rectoría de la Secretaría de Salud.	MIR Estatal. Componente 1. Servicio de atención médica. Componente 2. Servicio de estudios de apoyo diagnóstico. Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel. Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. Cop componente 5. Servicios de Regulación, control y fomento sanitario. Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico. Componente 7. Administración y Gasto en salud.	De acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2019, donde señala que Este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Esenciales 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.	1069310	Esta población es tomada del Anexo II Combertura de afiliación del año en curso, de afiliados al Seguro Popular, correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud.	881603



Formato 3.					
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
Programa Sectorial de Salud 2019-2024. OP1. Acceso efectivo, universal y gratuito Garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a los servicios de salud, para las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE, en especial a grupos en situación de vulnerabilidad marginación o discriminación.	MIR Estatal. Componente 1. Servicio de atención médica. Componente 2. Servicio de estudios de apoyo diagnóstico. Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel. Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. Componente 5. Servicios de Regulación, control y fomento sanitario. Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico. Componente 7. Administración y Gasto en salud.	De acuerdo a lo establecido en la Estructura Programática 2019, donde señala que Este Fondo tiene como objetivo primordial fortalecer los Servicios Esenciales 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.	1069311	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.	881604

Fuente: Ley de Coordinación Fiscal. Art. 29 y 30. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019. MIR Federal FASSA 2019. Plan Estatal de Desarrollo. 2016-2021. página. 47. Programa Sectorial de Salud 2013-2019. página 23. Programa Sectorial Estatal 2016-2021. página 23. Documento Anexo 2-B.



Formato 4.

MIR Federal / MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación	+/- 16%	¿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.	19.45	21.26	9.31	Dentro del Parámetro	Sí
MIR Federal Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Esenciales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	99.49	96.29	-3.22	Dentro del Parámetro	Sí
MIR Federal Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	1.2	1.24	3.33	Dentro del Parámetro	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.	76.9	76.92	0.03	Dentro del Parámetro	Sí



Formato 4.							
MIR Federal / MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación	+/- 16%	¿Cumplió? Sí/No
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	No aplica. Se emplearán las cifras generadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) La esperanza de vida es una medida hipotética que se basa en las tasas de mortalidad de las cohortes de población estudiadas en un momento del tiempo. Las cifras oficiales son estimaciones del Consejo Nacional de Población. Dichas estimaciones se elaboran cada cinco o seis años, con la última información disponible del Censo de Población y Vivienda o de la Encuesta intercensal.				-
MIR Estatal Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud	99	96.32	-2.71	Dentro del Parámetro	Sí
MIR Estatal Componente 1	Servicio de atención médica	Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social	93	100	7.52688172	Dentro del Parámetro	Sí



Formato 4.

MIR Federal / MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación	+/- 16%	¿Cumplió? Si/No
MIR Estatal Componente 1	Servicio de atención médica	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	7.02	10.7	52.42165242	Fuera del Parámetro	NO
MIR Estatal Componente 2	Servicios de estudios de apoyo diagnósticos	Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica	10	10.82	8.2	Dentro del Parámetro	Si
MIR Estatal Componente 3	Servicio de atención médica de segundo nivel	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención	90	99.95	11.05555556	Dentro del Parámetro	Si
MIR Estatal Componente 4	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud	Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad	80	63.77	-20.2875	Fuera del Parámetro	NO
MIR Estatal Componente 4	Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud	Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco	20	18.06	-9.7	Dentro del Parámetro	Si
MIR Estatal Componente 5	Servicios de Regulación, control y fomento sanitario	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras	90	102.3	13.66666667	Dentro del Parámetro	Si



Formato 4.						
MIR Federal / MIR estatal	Objetivo de resultados asociados al recurso del gasto federalizado evaluado	Nombre del Indicador	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación	¿Cumplió? Si/No
MIR Estatal Componente 6	Servicio de vigilancia y control epidemiológico	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica	100	100	0	Dentro del Parámetro Sí

Fuente: MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 5.

MIR federal/ MIR estatal	Nombre del Indicador	Valor del incumplimiento	Aspecto relevante del incumplimiento	Justificación	Acción de mejora	Evidencia documental	Opinión del evaluador sobre la consistencia entre el aspecto relevante del incumplimiento y la acción de mejora implementada
MIR Estatal Componente 1	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	52.42	Mayor número de detecciones.	Se reciben nuevas metas por parte de la Federación para el 2019 y reasignación de insumos.	No se identifica.	No se identifica.	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que implementa el ente ejecutor del Fondo para la atención del cumplimiento de la meta.
MIR Estatal Componente 4	Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.	-20.29	Cobertura insuficiente.	La meta alcanzada es menor a la programada por el abasto irregular de biológicos a la entidad desde nivel federal.	Compartir a nivel federal estatus de existencia de biológico en el estado. Distribución inmediata de los biológicos a nivel operativo para la disposición al usuario. Vacunación permanente en unidades de salud. Vacunación intensiva en jornada nacional de salud.	Registro de dosis aplicadas. Oficios y formatos oficiales para jornada intensiva.	Existe consistencia entre el aspecto relevante de incumplimiento de la meta y la acción de mejora a implementar; toda vez que, el ente ejecutor manifiesta que la baja aplicación de vacunas fue por el abasto irregular de los insumos.

Fuente: MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 6.				
Población objetivo según instrumento de gestión:	Definición	Señale los criterios que coinciden en ambas definiciones	Señale los criterios que no coinciden en ambas definiciones	¿La definición de la población objetivo establecida en los instrumentos de gestión es la misma?, refiera las diferencias en su caso.
Informe de enfoque de resultados de los fondos sociales del Ramo 33 (CONEVAL).	Población sin seguridad social.	Población sin seguridad social.		Sí
Documento elaborado por el ente evaluado correspondiente al Anexo 2-B Documentación programática del programa o programas que son financiados con el fondo de aportaciones que se evalúa o documento similar.	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.	Población sin seguridad social.		Sí
MIR programa estatal (definida en propósito).	La población sin seguridad social.	Población sin seguridad social.		Sí
Bitácora de cálculo.	Beneficiarios de Protección Social en Salud de Seguro Popular. correspondiendo a la población sin seguridad social adscrita a Servicios de Salud.	Se sabe que las personas registradas en el padrón del seguro popular corresponden a las personas que no cuenta con afiliación a los servicios de salud. De manera implícita corresponde a la población sin seguridad social.		Sí



Formato 6.

Población objetivo según instrumento de gestión:	Definición	Señale los criterios que coinciden en ambas definiciones	Señale los criterios que no coinciden en ambas definiciones	¿La definición de la población objetivo establecida en los instrumentos de gestión es la misma?, refiera las diferencias en su caso.
Indicador para medir la cobertura de los bienes y servicios públicos que se entregan.	Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social. Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años. Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica. Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención. Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad. Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco. Porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas de higiene y manufactura en establecimientos que elaboran y/o procesan alimentos. Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	Estos indicadores toman como base de población atendida a la población sin seguridad social.		Sí

Fuente: informa de enfoque de resultados de los Fondos sociales del Ramo 33. 3.1. pág. 16. Anexo 2b definición de la población objetivo. Pág. 29. MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 7.

Programa presupuestario financiado con el recurso del gasto federalizado	¿Cuenta con una estrategia de cobertura documentada? (Sí/No)	Enuncie la definición de la población objetivo	Especifique las características de la población objetivo	¿Especifica metas de cobertura anual? (Sí/No)	¿Define un horizonte de cobertura de mediano plazo? (Sí/No)	¿La definición y caracterización de la población objetivo es consistente con la definida para el fondo de aportaciones que se evalúa? (Sí/No)
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.	Sí	Toda la población del Estado de Querétaro que no cuenta con seguridad social.	Toda aquella persona que vive en el Estado de Querétaro y que no se encuentra afiliado a los servicios de salud pública.	Sí	Sí	Sí

Fuente: MIR programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 8.

Programa presupuestario financiado con el recurso del gasto federalizado	Descripción de la Población o área de enfoque objetivo	Descripción de la Población o área de enfoque atendida	Corresponde a un subconjunto de la población o área de enfoque definida como objetivo (Sí/No)
Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud.	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.	Población adscrita al Seguro Popular que atiende Servicios de Salud durante el año.	Sí

Fuente: Anexo 2-B, FASSA 2019.



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 9.

Servicio entregado	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	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicios de afiliación al Régimen PSS otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de salud proporcionados con recursos humanos suficientes.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de creación, ampliación y fortalecimiento de unidades de salud otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Surtimiento eficiente de insumos a unidades de salud.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de salud otorgados con calidad.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de salud de medicina tradicional por curadores tradicionales locales otorgados con vínculo cultural.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios alopáticos otorgados con vínculo cultural.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de detección oportuna por Tamiz metabólico neonatal otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de vacunación otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de nutrición otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención y control del cáncer infantil otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 9.

Servicio entregado	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	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicios de prevención para adolescentes (10 a 19 años) otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de urgencias ofrecidos a la población.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención por consulta externa ofrecidos a la población.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de hospitalización ofrecidos a la población.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención médica otorgados en unidades de primer nivel.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención dental otorgados en unidades de primer nivel.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención médica- dental otorgados por unidades móviles.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención de diabetes mellitus otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención del riesgo cardiovascular otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de atención y control en el envejecimiento otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y control de rabia otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 9.

Servicio entregado	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	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicios de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y control de tuberculosis otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de promoción para problemas de salud prioritarios entregados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de promoción para escuelas de educación básica, media y superior entregados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de promoción para generar comunidades saludables.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de planificación familiar otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención de la salud materna y perinatal otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención de la violencia familiar otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención del cáncer cervicouterino otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de prevención y atención del cáncer mamario otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 9.

Servicio entregado	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	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicios de prevención y atención de ITS y el VIH-SIDA otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicios de vigilancia y control epidemiológico entregados.	957,701	957,701	100	903,252	903,252	100									
Servicio de atención médica.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Servicio de estudios de apoyo diagnóstico.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Servicio de atención médica de segundo nivel.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Servicios de control y regulación de fomento sanitario.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Servicio de vigilancia y control epidemiológico.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Administración y gasto en salud.							881,601	881,601	100	881,499	881,499	100			
Servicio de atención médica.													881,601	881,601	100



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 9.

Servicio entregado	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	2019 Programado	2019 Real	Cálculo de la cobertura alcanzada
Servicios de estudios de apoyo diagnósticos.													881,601	881,601	100
Servicio de atención médica de segundo nivel.													881,601	881,601	100
Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud													881,601	881,601	100
Servicios de Regulación, control y fomento sanitario.													881,601	881,601	100
Servicio de vigilancia y control epidemiológico.													881,601	881,601	100

Fuente: MIR Estatal 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019. Cobertura de la población Anexo 2- B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019.



Formato 10.

Nombre del Indicador	Nivel del Indicador	Tipo	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Justificación
Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social.	Fin	Estratégico	30.6	24.3	-20.59	19.45	21.26	9.31	Las cifras oficiales del avance corresponden a la fuente de información 2018 (INEGI/SALUD SI-NAC-SALUD).
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	Propósito	Estratégico	99.3	95	-4.33	99.49	96.29	-3.22	Las cifras oficiales del avance corresponden al corte del mes de noviembre, el día 17 de enero del 2020 se podrá contar con la información oficial del mes de diciembre del 2019.
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente).	Componente	Estratégico	1.2	1.3	8.33	1.2	1.24	3.33	Se cumplió con la meta.
Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	Componente	Gestión	69.2	69.2	0.00	76.9	76.9	0.00	Se cumplió con la meta programada.



Formato 10.									
Nombre del Indicador	Nivel del Indicador	Tipo	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Justificación
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	Actividad	Gestión	64	71.6	11.88	62	65.28	5.29	La programación del presupuesto de Fassa, se considera el Presupuesto Autorizado por la Federación, quien clasifica las Subfunciones de acuerdo a la plantilla de personal de plazas federales, sin embargo en el ejercicio del gasto este se aplica donde realmente se gasta el recurso, y como SESEQ cuenta con recursos adicionales que también fortalecen la Protección Social en Salud pero tienen reglas de operación diferentes, se hacen alineaciones de gasto a efecto de cumplir con los objetivos y metas establecidas en los diferentes programas. El efecto es satisfactorio ya que el presupuesto se optimiza cubriendo la necesidad a través de la alineación de los recursos, vigilando en todo momento las reglas de operación de cada fuente de financiamiento.



Formato 10.

Nombre del Indicador	Nivel del Indicador	Tipo	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Justificación
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad.	Actividad	Gestión	30	23.7	-21.00	30	28.27	-5.77	"En la programación del presupuesto de Fassa, se considera el Presupuesto Autorizado por la Federación, quien clasifica las Subfunciones de acuerdo a la plantilla de personal de plazas federales, sin embargo en el ejercicio del gasto este se aplica donde realmente se gasta el recurso, asimismo en el presente ejercicio el presupuesto no fue ministrado al 100%, aunado a que al cierre del Diciembre 2019 se quedaron recursos pendientes de ejercer en el estatus de comprometido. mismos que serán devengados, ejercidos y pagados en el primer trimestre del 2020. El efecto es satisfactorio, ya que el presupuesto es asignado en las áreas y acciones que requieren para cumplir con los objetivos, y en algunos casos la necesidad fue cubierta con otras fuentes de financiamiento.

Fuente: MIR Federal FASSA 2019.



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 11.

Nombre del Indicador	Meta programada 2018	Meta alcanzada 2018	Variación porcentual	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Cumplió la meta (Si/No)
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud.	64	71.6	11.88	-	-	-	SI
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	14.89	10.8	-27.47	7.02	10.7	52.42	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	-	-	-	SI
Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles.	-	-	-	93	100	7.53	SI
Promedio de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa.	-	-	-	10	10.82	8.20	SI
Porcentaje de ocupación hospitalaria.	-	-	-	90	99.95	11.06	SI
Cobertura de vacunación en niños de un año de edad.	-	-	-	80	63.77	-20.29	NO
Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional.	-	-	-	20	18.06	-9.70	SI
Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.	-	-	-	90	102.3	13.67	SI
Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	-	-	-	100	100	0.00	SI

Fuente: MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2018 y 2019.



Formato 12.

Nombre del Indicador	Valor del incumplimiento	Aspecto relevante del incumplimiento	Justificación	Acción de mejora	Evidencia documental	Opinión del evaluador sobre la consistencia entre el aspecto relevante del incumplimiento y la acción de mejora implementada	Cumplió la meta (Si/No)
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	52.42	Mayor número de pruebas recibidas	Se rebasó la meta debido a que se recibieron Por parte de la federación más pruebas que las programadas a inicio de año.	No se identifica	No se identifica	No es posible definir ya que no se cuenta con la acción de mejora que implementa el ente ejecutor del Fondo para la atención del cumplimiento de la meta.	SI
Cobertura de vacunación en niños de un año de edad.	-20.29	Cobertura insuficiente	La meta alcanzada es menor a la programada por el abasto irregular de biológicos a la entidad desde nivel federal	Compartir a nivel federal estatus de existencia de biológico en el estado. Distribución inmediata de los biológicos a nivel operativo para la disposición al usuario. Vacunación permanente en unidades de salud. Vacunación intensiva en jornada nacional de salud.	Registro de dosis aplicadas. Oficios y formatos oficiales para jornada intensiva	Existe consistencia entre el aspecto relevante de incumplimiento de la meta y la acción de mejora a implementar, toda vez que, el ente ejecutor manifiesta que la baja aplicación de vacunas fue por el abasto irregular de los insumos	NO

Fuente: Reporte de Avance de indicadores 2019 del MESI con acciones de mejora.



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 13.

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	Meta programada 2019	Meta alcanzada 2019	Variación porcentual	Descripción del comportamiento histórico de las metas programadas y alcanzadas
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	9.32	10.03	7.62	9.32	12.09	29.72	14.89	14.13	-5.10	14.89	10.8	-27.47	7.02	10.7	52.42	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 el 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.

Fuente: Reporte de avance de indicadores 2015-2019 del sistema MESI, con sello y firma.



Formato 14.

Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR estatal. Propósito. La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.	$100 * (\text{Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud} / \text{Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social})$	1	0	1	1	1	0	4
MIR estatal. Componente 1. Servicio de atención médica.	Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.	$100 * (\text{Número de localidades de difícil acceso que reciben atención médica por unidades médicas móviles} / \text{total de localidades de difícil acceso programadas para recibir atención médica})$	1	1	1	1	1	1	6
MIR estatal. Componente 1. Servicio de atención médica.	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	$100 * (\text{Número de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social, a la que se realiza detección de Virus del Papiloma Humano (VPH) mediante la prueba de Reacción de Polimerasa en Cadena (PCR)} / \text{Número Total de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social programadas para realizar la detección})$	1	1	1	1	1	1	6



Formato 14.									
Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR estatal. Componente 2. Servicios de estudios de apoyo diagnósticos.	Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.	Número de estudios realizados a pacientes ambulatorios en laboratorios de 2º nivel de atención/número de pacientes ambulatorios (solicitudes) recibidos.	1	1	1	1	1	1	6
MIR estatal. Componente 3. Servicio de atención médica de segundo nivel.	Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.	$100 * (\text{Total de días paciente en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención en un periodo determinado} / (\text{total de camas censables de hospitales en el mismo periodo} \times \text{los días del periodo}))$	1	1	1	1	1	1	6
MIR estatal. Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.	$100 * (\text{Número de esquemas básicos de vacunación completos en niños de 1 año de edad} (\text{SIN SEGURIDAD SOCIAL}) / \text{Total de niños de 1 año de edad SIN SEGURIDAD SOCIAL})$	1	1	1	1	1	1	6



Formato 14.

Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuado	Aportación Marginal	Número de criterios cumplidos
MIR estatal. Componente 4. Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud.	Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.	100 * (Número de pacientes atendidos por medicina tradicional en el Centro de Salud con Servicios Ampliados CESSA Amealco / Total de pacientes atendidos en el Centro de Salud con Servicios Ampliados CESSA Amealco).	1	1	1	1	1	1	6
MIR estatal. Componente 5. Servicios de Regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.	100* (Establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras / Total de establecimientos de servicio de alimentos programados para verificación sanitaria).	1	1	1	1	1	1	6
MIR Estatal. Componente 6. Servicio de vigilancia y control epidemiológico	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	100 * (Número de municipios que notifican semanalmente en Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) / Total de municipios notificantes).	1	1	1	1	1	1	6

Fuente: MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019. Reporte de avance de indicadores 2019. MIEG 2020.



Formato 15.					
Nombre del Indicador	Eficacia	Eficiencia	Economía	Calidad	
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.	X				
Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.	X				
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	X				
Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.	X				
Porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.		X			
Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad.	X				
Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.	X				
Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.					
Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	X				

Fuente: MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 16.

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1			Variable 2			Medio de verificación			
			Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Denominador	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 / Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social] * 100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Numerador	Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social.	ND	www.sinais.salud.gob.mx/ basededatos/cubos	ND	Denominador	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social.	ND	www.sinais.salud.gob.mx/ basededatos/cubos	ND
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	Numerador	Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	ND	www.sinais.salud.gob.mx/ basededatos/cubos	ND	Denominador	Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social.	ND	www.sinais.salud.gob.mx/ basededatos/cubos	ND
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (Población no derechohabiente) en ese momento * 1000	Federal	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaria de salud / Población (no derechohabiente) en ese momento * 1000	Numerador	Número de Médicos generales y especialistas en unidades de la secretaria de salud.	ND	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS)	ND	Denominador	Población (no derechohabiente).	ND	CONAPO, estadísticas poblacionales	ND



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Nombre del Indicador		Variable 1		Variable 2		Medio de verificación	
Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Nombre	Unidad administrativa que emite
Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	(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	Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas.	ND	Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura Programática Homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La estructura programática es revisada por la DGP y P de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPFSS). La base de datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGP y P.	ND	Total de estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	ND
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.	(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 de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud.	Departamento de Estadística de la Dirección de Planeación, Servicios de Salud del Estado de Querétaro.	Registro administrativo a través de los certificados de nacimiento captados en el subsistema de información sobre nacimientos en http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php electrónico.	Anual	Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social.	Departamento de Estadística de la Dirección de Planeación, Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
					Anual		
					Anual		
					Anual		



Formato 16.

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1			Variable 2			Medio de verificación		
			Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación	Denominador	Nombre	Unidad administrativa que emite	Ubicación física o electrónica	Temporalidad de su publicación
Cobertura de localidades de difícil acceso a servicios de salud con atención médica por unidades médicas móviles a población sin seguridad social.	Estatal	(Número de localidades visitadas/total de localidades programadas)*100	Numerador	UMM a Coordinación Estatal de Fortalecimiento a la Atención Médica.	Cronogramas mensuales de visitas a localidades y reportes gerenciales (Base de datos en físico y electrónico).	Mensual	Denominador	Total de localidades de difícil acceso programadas para recibir atención médica.	Secretaría de Salud del Estado de Querétaro y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) en electrónico y físico.	Anexo 6 del Convenio de Colaboración.	Anual
Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años.	Estatal	(Número de mujeres de 35 a 64 años responsables de SESEQ con tamizaje de ADN de VPH/Total de mujeres de 35 a 64 años programadas para tamizaje de responsabilidad de SESEQ)*100	Numerador	Número de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social, a la que se realiza detección de Virus del Papiloma Humano (VPH) mediante la prueba de Reacción de Polimerasa en Cadena (PCR).	http://www.sicam.salud.gob.mx/CACU/Account/LogOn?ReturnUrl=%2fCACU; electrónico Programa Cáncer de la Mujer.	Trimestral	Denominador	Número Total de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social programadas para realizar la detección.	Proyección de población Consejo Nacional de Población (CONAPO).	http://apps1.sesegro.gob.mx/estadística/index2.php	Anual
Promedio de estudios de laboratorio por paciente ambulatorio en segundo nivel de atención médica.	Estatal	(Número de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa / número de pacientes recibidos (solicitudes) en consulta externa).	Numerador	Departamento de Servicios de Diagnóstico.	Concentrado estadístico mensual para reporte estatal (Excel). Sistema Informático para Administración de Laboratorios NRLAB (pacientes ambulatorios) de hospitales (electrónico)	Trimestral	Denominador	Número de pacientes ambulatorios (solicitudes) recibidos.	Departamento de Servicios de Diagnóstico.	Base de datos electrónico de pacientes ambulatorios con estudios de laboratorios clínicos en 2º nivel de atención.	Trimestral



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Nombre del Indicador		Variable 1		Variable 2		Medio de verificación			
Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	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 ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención.	$(\text{Total de días paciente} / \text{total de camas censables}) * 100$	Total de días paciente en unidades hospitalarias de segundo nivel de atención en un periodo determinado.	Depto. estatal de estadística-Dirección de servicios.	Concepto días paciente/ Subistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php?valida=si//hospitalarios	Mensual	Total de camas censables de hospitales en el mismo periodo x los días del periodo.	Dirección de Servicios hospitalarios - Depto. estatal de estadística.	Conceptos camas Censables/Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) Repositorio, Indicadores, Indicadores Hospitales Estatal, http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php electrónico.	Mensual
Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad	$(\text{Número de esquemas básicos completados en niños de 1 año de edad} / \text{Total de niños de 1 de edad}) * 100$	Número de esquemas básicos de vacunación completos en niños de 1 año de edad sin seguridad social	Departamento de PASIA obteniendo la información del Sistema de Información en Salud (SIS)	Registro de Dosis Aplicada (RDA) (base de datos oficial) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php electrónico	Trimestral	Total de niños de 1 año de edad sin seguridad social	CONAPO	Proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO) /notificación por oficina de Centro Nacional Para La Salud de La Infancia y la Adolescencia (CeNSIA)	ND
Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco	$(\text{Número de pacientes atendidos por medicina tradicional} / \text{Total de pacientes atendidos en la unidad}) * 100$	Numerador				Denominador			



Formato 16.

Nombre del Indicador	Ámbito (Estatal/Federal)	Método de Cálculo	Variable 1			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	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite	Unidad administrativa que emite
Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras.	Estatal	(Total de establecimientos de servicio de alimentos donde se aplica acta de cuestionario dictaminadas con anomalías no graves y sin anomalías/ Total de establecimientos de servicio de alimentos programados mensualmente para aplicación del acta con cuestionario)*100	Numerador	Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios.	Información obtenida de las verificaciones sanitarias del periodo. Sistema Información Estadística Sanitaria del Estado de Querétaro (SIESQ).	Trimestral	Denominador	Total de establecimientos de servicio de alimentos programados para Verificación Sanitaria.	Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios.	Programación anual de metas. (documento oficial) sustentado en el Programa Operativo Anual (POA).	Anual							
Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica.	Estatal	(Número de municipios que notifican semanalmente en SUIVE / Total de municipios notificantes)*100	Numerador	inave.gov.mx/ electrónico, Dirección de Servicios de Salud, Subdirección de Epidemiología.	Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) en http://www.sinave.gob.mx/	Trimestral	Denominador	Total de municipios notificantes.	Dirección de Servicios de Salud, Subdirección de Epidemiología,	Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) en http://www.sinave.gob.mx	Trimestral							

Estos indicadores en el documento de referencias de fuentes de información no se encuentran definidos, así vez el indicador de comunidades saludables se registra en el indicador de población atendida con medicina tradicional.

Fuente: MIR Federal FASSA 2019. MIR estatal del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud 2019.



Formato 17.

Ejercicio fiscal analizado	Número de indicadores de propósito y componente con metas programadas	Número de indicadores de propósito y componente con metas logradas	% de metas cumplidas
Total	105	63	60.00
2015	44	27	61.36
2016	29	16	55.17
2017	14	8	57.14
2018	9	5	55.56
2019	9	7	77.78

Fuente: Reporte de avance de indicadores MESI 2015-2019.



Formato 18.

Ejercicio fiscal analizado	Aprobado SHCP-SFU/SRFT	Modificado SHCP-SFU/SRFT	Devengado SHCP-SFU/SRFT	Ejercido SHCP-SFU/SRFT
2015	\$1,539,772,563.00	\$1,602,408,851.74	\$1,602,408,851.74	\$1,602,408,851.74
2016	\$1,611,215,672.00	\$1,667,284,353.21	\$1,667,284,353.21	\$1,667,284,353.21
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
2019	\$1,902,293,608.01	\$1,898,307,720.11	\$1,885,088,076.01	\$1,883,689,469.98

Fuente: Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015-2019



Formato 19.

Ejercicio	Presupuesto modificado	Población objetivo	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo efectividad	Categoría
2015	\$1,602,408,851.74	957,701	\$1,602,408,851.74	957,701	1	Esperado
2016	\$1,667,284,353.21	903,252	\$1,667,284,353.21	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
2019	\$1,898,307,720.11	881,601	\$1,883,689,469.98	881,601	1	Esperado

Fuente: Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015-2019. Anexo 2-B, FASSA. 2019.



Formato 20.

Ejercicio	Presupuesto ejercido	Población atendida	Costo promedio por beneficiario atendido
2015	\$1,602,408,851.74	957,701	\$1,673.18
2016	\$1,667,284,353.21	903,252	\$1,845.87
2017	\$1,743,522,270.02	881,601	\$1,977.68
2018	\$1,819,875,595.54	881,499	\$2,064.52
2019	\$1,883,689,469.98	881,601	\$2,136.67

Fuente: Reporte de avance financiero del SRFT o SFU 2015-2019. Anexo 2-B, FASSA. 2019.



Formato 21.					
Recomendación informe de evaluación 2018	Clasificación por ámbito de gestión		Atendida (Si/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	ASM1 Documento de trabajo específico. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores par resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente .
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	ASM2 Documento trabajo específico y ASM 1 Documento de trabajo institucional. ASM2 SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores par resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente .
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 el 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	ASM2 Documento trabajo específico y ASM 1 Documento de trabajo institucional. ASM2 SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU. ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores par resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente .



Formato 21.					
Recomendación informe de evaluación 2018	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.	RC	Sí	Sí	ASM2 SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
Elaborar un reporte oficializado sobre el presupuesto devengado y/o ejercido de 2017, para la captura en el SFU.	RC	Sí	Sí	ASM2 SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
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.	RC	Sí	Sí	ASM2 SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.
Documentar explícitamente las metas programadas y alcanzadas de los ejercicios 2015 y 2016, en función de los beneficiarios.	PP	Sí	Sí	ASM1 Documento de trabajo específico.. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores par resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.	El ASM definido para dar atención a la recomendación es congruente.

Fuente: Informe de evaluación FASSA 2018. Reporte SER 2018.



Formato 22.

Aspecto Susceptible de Mejora	Existe congruencia entre la(s) recomendación(es) emitida(s) y el ASM definido (Sí/No)	Redacción del ASM en términos de un compromiso (Sí/No)	Es relevante, para el logro de los objetivos del programa público evaluado (Sí/No)	Dispone de al menos tres actividades para su cumplimiento (Sí/No)	El tipo de actores involucrados corresponde con el documento de trabajo definido (Sí/No)	Su clasificación por ámbito de gestión es adecuada (Sí/No)	Comentario
ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores por resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM1 son congruentes entre sí y consistentes con las recomendaciones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.
ASM2. SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Las acciones a realizar para atender al ASM2 son congruentes entre sí y consistentes con las reconveniones que atienden derivado de los informes de evaluación correspondientes.

Fuente: Documentos de trabajo específico, institucional, interinstitucional e intergubernamental.



Formato 23.

Aspecto Susceptible de Mejora	Actividad	Fecha de conclusión	La actividad se concluyó en la fecha programada (Sí/No)	Comentario
<p>ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores por resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión para realizar un análisis histórico de metas programadas y alcanzadas 2015 y 2016 de los indicadores del programa. - Definir las metas de los indicadores con base en el análisis histórico. - Integrar un documento de fichas técnicas de MIR estatal con metas programadas. - Revisión y análisis permanente del cumplimiento de la MIR federal y estatal. 	<p>30/04/2019 30/04/2019 30/04/2019 30/02/2020</p>	<p>Sí</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2019 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, es por ello que se conoce que las acciones reportadas se cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con evidencia de ello. No obstante, es importante recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato establecido y con ello tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo comprueban.</p>
<p>ASM2. SESEQ elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Notificar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las observaciones y recomendaciones de los resultados de la evaluación del desempeño al FASSA 2017. - Solicitar a la dirección de finanzas, mediante memorándum las justificaciones o causas por las que el presupuesto pagado de los años 2015, 2016, 2017 no corresponden al 100% del presupuesto modificado. - Documentar de manera oficial la justificación de las diferencias entre el presupuesto pagado, modificado y ejercido 2015, 2016 y 2017. - La dirección de finanzas elaborará el reporte oficializado del presupuesto devengado y/o ejercido del 2017 para la captura del SFU. - 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. 	<p>31/01/2019 30/01/2019 01/04/2019 01/04/2019 01/06/2019</p>	<p>Sí</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2019 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, es por ello que se conoce que las acciones reportadas se cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con evidencia de ello. No obstante, es importante recordar al ente ejecutor la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato establecido y con ello tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo comprueban.</p>



Formato 24.			
Aspecto Susceptible de Mejora	Descripción de la evidencia documental que sustenta la ejecución del ASM	Valoración de la suficiencia de la evidencia documental que sustenta el cumplimiento del ASM	Comentario
ASM1. SESEQ definirá adecuadamente las metas de los indicadores par resultados que conforman la MIR estatal considerando datos históricos que permita el cumplimiento adecuado	<p>Minuta de análisis histórico de metas 2015 y 2016.</p> <p>Fichas técnicas de indicadores 2018 con metas programadas.</p> <p>Documento oficial de fichas técnicas de MIR estatal con metas programadas.</p> <p>Reportes trimestrales de la MIR.</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2019 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, es por ello que se conoce que las acciones reportadas se cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con evidencia de ello. No obstante, es importante recordar al ente ejecutar la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato establecido y con ello tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo comprueban.</p>
ASM2. SESEQ Elaborará reportes oficializados del presupuesto recibido, devengado y/o ejercido para la captura del SFU	<p>Memorándum de notificación de resultados de evaluación de desempeño del FASSA ejercicio 2017.</p> <p>Memorándum de solicitud de respuesta a la evaluación del desempeño del FASSA 2017.</p> <p>Documento oficial de justificación de diferencia de presupuesto.</p> <p>Reporte oficializado del presupuesto devengado y/o ejercido por la captura en el SFU.</p> <p>Manual de procedimientos con la instrucciones para el informe de SFU a la SHCF.</p>	<p>La evidencia documental es adecuada para comprobar el sustento de cumplimiento de los ASM que atienden las recomendaciones emitidas en los informes de evaluación.</p>	<p>Dentro del reporte del PASM 2019 se describen las acciones o actividades necesarias para dar cumplimiento a los ASM, es por ello que se conoce que las acciones reportadas se cumplieron en la fecha permitida dado que se cuenta con evidencia de ello. No obstante, es importante recordar al ente ejecutar la necesidad de registrar adecuadamente el avance en términos porcentuales dentro del formato establecido y con ello tener una congruencia de los reportes cuantificables y las evidencias que lo comprueban.</p>

Fuente: Reporte 4to trimestral PASM 2019.



Formato 25.

Nombre de la evidencia documental	Objetivo de la evidencia documental	Etapa de gestión mejorada							Rendición de Cuentas
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejecución	Monitoreo	Evaluación	Transparencia	
Anexo 2-B	<p>El presente documento tiene como fin establecer la estructura general bajo la cual se aplicaran los recursos públicos de FASSA (Ramo 33) correspondientes al año fiscal 2019, conformado por la integración de información del diagnóstico estratégico en salud, principalmente por: 1. Diagnóstico interno de SESEQ, 2. Diagnóstico externo integrado por el diagnóstico de salud de la población sin seguridad social del Estado de Querétaro.</p> <p>Así también contribuir para que SESEQ tenga una herramienta operativa en la toma de decisiones directivas e instrumentar una mejor atención a la población, con un mejor modelo de desarrollo en el uso de los recursos y finalmente la rendición de cuentas.</p>	x	x	x		x		x	
Diagrama proceso de generación de información	Describe el proceso que se lleva a cabo para la determinación programática estatal del POA e indicadores, metas, seguimiento y evaluación, así como el seguimiento al cumplimiento de metas programadas de los indicadores federales.	x	x	x	x		x		x
Diagrama de flujo para la determinación de cobertura, metas y avance, del programa FASSA	Definen los procedimientos que se llevan a cabo por cada área responsable de la MIR para determinar meta, logro y cobertura.	x	x	x	x		x		x
Bitácora	Documento que contiene los procedimientos para cada uno de los indicadores y establecer su meta, seguimiento y reportes así como la fichas técnicas y los sistemas de los cuales se extrae la información o resultado.	x	x	x	x		x		x
Estrategia de cobertura	Documento mediante el cual se identifican las poblaciones potencial, objetivo y atendida, así como metas a corto, mediano y largo plazo, y los Servicios Otorgados.	x	x	x			x		x



Formato 25.									
Nombre de la evidencia documental		Objetivo de la evidencia documental							
		Etapa de gestión mejorada							
		Planeación	Programación	Presupuestación	Ejecución	Monitoreo	Evaluación	Transparencia	Rendición de Cuentas
Registro administrativo de la Matriz de indicadores de Resultado Federal y estatal.	Documento de seguimiento de avance de metas programadas de los indicadores de la MIR, basado en los medios de verificación del cual se extrae la información con hipervínculos de los registros federales y en relación a los indicadores estatales describen en la bitácora las pantallas de los sistemas de los cuales se extrae los resultados.	x	x	x	x	x	x	x	x
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora.	Documento en el que se realizan mejoras en los procedimientos de los procesos de resultados.					x	x	x	x
Procedimiento para el seguimiento de metas, justificaciones de incumplimiento y acciones de mejora de los indicadores.	Documento mediante el cual se describe los pasos a realizar para dar un seguimiento oportuno a las acciones de mejora para lograr las metas de los indicadores.					x	x	x	x
Documento de Monitoreo de avance de acciones de mejora para el cumplimiento de metas de indicador.	Documento con el fin de dar seguimiento puntual a las acciones de mejora y sus evidencias documentales.						x	x	x



Formato 26.

Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
1	El programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud asociado al Fondo alineó adecuadamente los resultados esperados con los objetivos estratégicos establecidos en el marco legal y normativo federal.	Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.
2	Los indicadores de resultados federales y estatales definidos en la MIR del programa miden el acceso a los servicios de salud por parte de la población sin seguridad social la cual se describe en el marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones.	Los indicadores definidos en la MIR Federal y Estatal, son congruentes en relación al aspecto relevante definido como el acceso a los servicios de salud y lo establecido en el marco normativo y programático del Fondo de Aportaciones que busca garantizar el acceso oportuno y de calidad a la población sin seguridad social en el Estado.
3	El programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud asociado al Fondo definió y cuantificó a la población objetivo y potencial con base en el marco normativo y programático Federal.	El ente ejecutor encargado del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.
4	Los indicadores Federales de resultado del Fondo cumplieron con las metas programadas en el ejercicio 2019.	La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen $\pm 16\%$ definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020. Los indicadores de resultado Estatales de "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" y "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad" obtuvieron un resultado fuera del rango permitido $\pm 16\%$ establecido en los términos de referencia de la evaluación 2020. aunque dicho incumplimiento corresponde a factores externos del Ente ejecutor el resultado no cumplió con el umbral permitido.
4	Los indicadores "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" y "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad" incumplieron con las metas programadas en el ejercicio 2019.	El ente ejecutor encargado del programa implementó acciones de mejora para la atención de las metas incumplidas en el programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención a la salud. El ente ejecutor del programa no estableció acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años", dado que el resultado obtenido registró un cumplimiento de $+52.42\%$ lo que se considera como un resultado fuera del umbral $\pm 16\%$ definido en los términos de referencia para la evaluación 2020.
5	El indicador "Cobertura con esquema básico de vacunación completo en niños de un año de edad", estableció acciones de mejora consistentes para atender el incumplimiento de la meta.	El ente ejecutor del programa implementó acciones de mejora para la atención de las metas incumplidas en el programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención a la salud. El ente ejecutor del programa no estableció acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años", dado que el resultado obtenido registró un cumplimiento de $+52.42\%$ lo que se considera como un resultado fuera del umbral $\pm 16\%$ definido en los términos de referencia para la evaluación 2020.
5	El indicador de resultado "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" no definió acciones de mejora para atender el incumplimiento de la meta.	El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia como factor básico a la población sin seguridad social entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.
6	El instrumento de gestión "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", define y cuantifica a la población potencial y objetivo con base en el marco normativo y programático federal.	El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia como factor básico a la población sin seguridad social entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.



Formato 26.	
Número de pregunta	Hallazgos
Conclusiones	
7	El programa estatal asociado al fondo estableció la estrategia de cobertura para la atención de la "población con problema".
8	El programa estatal asociado al fondo define el concepto básico de la población potencial, objetivo y atendida; no obstante se encuentran variaciones en la redacción de la población potencial, objetivo y atendida los instrumentos de gestión programáticos del marco legal y normativo.
9	El Programa Estatal proporciona información relevante a la cobertura de atención en relación a cada ejercicio fiscal durante el periodo 2015-2019. No obstante, esa información no proporciona los elementos suficientes para conocer el comportamiento histórico dentro del mismo periodo.
10	El programa asociado al Fondo cumplió con las metas programadas durante el 2018 para los indicadores Federales en los que presenta injerencia.
10	El programa asociado al Fondo cumplió con las metas programadas que corresponden a 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; Propósito: La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud; Componente 1: Servicios de salud proporcionados por personal médico; Componente 2: Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada y la Actividad 1.: Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido. Durante el 2019 de la MIR Federal.
	El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.
	El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida corresponde a un subconjunto de la población objetivo federal.
	El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.
	El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo presentó constancia en el cumplimiento de los indicadores Federales en los cuales la Entidad presenta injerencia. El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.



Formato 26.

Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que incumplió durante el 2018 con las metas programadas son: "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" que registró un resultado de -27.47%. "Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad" con un resultado de -21%.</p>	
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que cumplieron con las metas programadas durante el ejercicio 2018 son: "Porcentaje de gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud" con un resultado de +11.88%; y "Porcentaje de estructuras programadas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva" con un resultado de 0% respecto a la meta programada.</p>	
11	<p>Los indicadores de resultados del programa Estatal asociado al fondo que alcanzaron la meta programada durante 2019 son: "Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles" con un resultado de 7.53%; "Promedio de estudios de laboratorio por paciente en consulta externa" con un resultado de 8.20%; "Porcentaje de ocupación hospitalaria" con un resultado de 11.06%; "Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional" con un resultado de -9.70%; "Porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras" con un resultado de 13.67% y "Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica" con un resultado de 0%.</p>	<p>En el ejercicio fiscal 2018 el cumplimiento de los resultados de la medición de los indicadores fue de 40%. Mientras que en el 2019 el número de indicadores reportados corresponde a 9 de los cuales se alcanzó un cumplimiento de meta del 70%. Los indicadores que no cumplieron con la meta programada son: Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años, esto se debe a que se recibieron más insumos de lo previsto y por ende el número de aplicación de pruebas fue mayor al programado. Caso contrario para el indicador de Cobertura de vacunación de niños de un año de edad, en el que la meta programada no se cumplió debido al abasto irregular de los insumos proporcionados por la federación.</p>
11	<p>Los indicadores de resultados del programa estatal asociado al fondo que incumplieron con las metas establecidas durante el ejercicio 2019 son: "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" con un resultado de 52.42%; "Cobertura de vacunación de niños de un año de edad" con un resultado de -20.29%,</p>	



Formato 26.	
Número de pregunta	Hallazgos
Conclusiones	
12	El indicador de resultado del programa asociado al fondo que definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta son: " Cobertura de vacunación en niños de un año de edad"
12	El indicador de resultado estatal del programa asociado al fondo que no identificó acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta es: " Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" .
13	El indicador de resultado estatal asociado al fondo que mantiene continuidad durante el periodo 2015-2019 corresponde a " Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años" .
13	El fondo ha tenido diversas mejoras durante el periodo 2015-2019, entre las que destaca el mejoramiento y ajuste de los indicadores para medir el resultado alcanzado en los componentes.
13	El ente ejecutor define en su manual de indicadores 2020 un conjunto de 9 indicadores para medir sus resultados para componente, sin embargo solo es posible conocer la tendencia (errática) de uno solo a través del tiempo. Además, en la MIR estatal se consideraran 11 indicadores a nivel de componente y en el MIEG 2020 solo 9.
13	Las detecciones de ADN del VPH en mujeres de 35 a 64 años no se han realizado de manera consistente con lo programado debido a la entrega irregular por parte de la Federación de los insumos para lograrlo.
	El ente ejecutor ha mantenido un indicador durante el periodo 2015-2019, mostrando un comportamiento variable durante ese periodo. En el 2015, 2016 y 2019 el resultado del indicador rebasó la meta programada en un 7.62%, 29.72% y 52.42% respectivamente. Asimismo, durante el ejercicio 2017 y 2018 el indicador registro un resultado de -5.10% y -27.47% respectivamente por debajo de la meta programada. dado que el comportamiento del indicador se refleja errático y las justificaciones se encuentran encaminadas a que por parte de la federación se reciben a destiempo las pruebas necesarias , se observa que, es una meta con responsabilidad intergubernamental. Por otro lado, durante este periodo de tiempo no es posible conocer el impacto del programa en la Entidad, dado que, los indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos no guardan la continuidad año con año. Si bien, es parte del rediseño del programa, es importante mantener continuidad en los mecanismos de seguimiento y monitoreo para conocer el comportamiento real de los indicadores que miden el cumplimiento de los objetivos. así como la importancia en establecer la homologación de la información en documentos elaborados con base a los documentos oficiales, es decir, considerar la información oficial de la MIR del programa en los documentos de apoyo elaborados por parte del Ente.



Formato 26.

Número de pregunta	Hallazgos	Conclusiones
14	Los indicadores de resultados del programa asociado al fondo que cumplen con los criterios establecidos por el CONAC corresponden a 9 de los 10 registrados en el manual de indicadores para la evaluación 2020.	El ámbito de Propósito cuyo objetivo se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad" y establece a su indicador como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud", representa la medición de un subgrupo de la población objetivo, por tanto, es importante considerar la integración de indicadores que consideren otros aspectos relevantes del objetivo y con ello establece el criterio de aporte marginal.
15	Los indicadores de resultados que se reportaron en la MIR estatal que corresponden a Propósito y componentes son 9 de los cuales se encontró que 8 cuenta con la ficha técnica de indicador y señalan las dimensiones de eficacia (7) y Eficiencia (1).	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo diseñó 9 indicadores para resultados de los cuales 7 miden la dimensión de eficacia y 1 la dimensión de eficiencia. De acuerdo a los instrumentos programáticos. El indicador que no registra su ficha técnica no esta homologado en la MIR y el MIEG2020.
15	Los 9 indicadores de resultados del programa asociado al fondo correspondientes a los componentes no contemplaron la dimensión de medición de economía y calidad para el diseño de los mismos.	
16	Los indicadores de resultados reportados por la MIR estatal que definen medios de verificación y fuentes de información corresponde a 8.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo registró inconsistencias en uno de los nueve indicadores reportados, principalmente en la definición entre formatos de apoyo y dentro del documento Direcciones Electrónicas de los Medios de Verificación de los Indicadores Estratégicos y de Gestión. Dicha confusión de información es en el indicador:
16	Los indicadores de resultados de la MIR estatal que no definen y/o la información es confusa referente a los medios de verificación y fuentes de información corresponde a uno.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de población atendida por medicina tradicional en el centro de salud de servicios ampliados del municipio de Amealco.
17	Los indicadores de resultados del programa estatal asociado al fondo que durante el periodo 2015-2019 se reportaron corresponden a un total de 105.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo 2015-2019. lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.
18	El programa asociado al fondo mantiene un constante crecimiento del presupuesto aprobado (en términos nominales) durante el periodo 2015-2019.	El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante a la alza durante el periodo 2015-2019.
19	El programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante en referencia al costo efectividad durante el periodo 2015-2019.	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta óptimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.
20	El programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante respecto al costo promedio por beneficiario atendido durante el periodo 2015-2019.	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.



Formato 26.

Número de pregunta		Hallazgos	Conclusiones
21	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo atendió y clasificó las recomendaciones emitidas derivadas de la evaluación 2018.	El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019". las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.	
22	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió ASM para la atención de las recomendaciones derivadas de la evaluación 2018.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, éstas son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.	
23	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo no registró el avance porcentual de las actividades de los ASM en el reporte de PASM 2019.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.	
24	El ente ejecutor del programa asociado al fondo cuenta con evidencia documental que permite conocer el cumplimiento de las actividades de los ASM en el PASM 2019.	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.	
25	El ente ejecutor ha mostrado avances en los procesos de planeación, programación, presupuestación, ejecución del gasto, monitoreo, evaluación, transparencia y rendición de cuentas.	El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.	



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 27.

Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
1. Análisis de los resultados	<p>Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.</p> <p>El programa asociado al Fondo definió indicadores de resultado para la medición del avance de los objetivos estratégicos definidos en la MIR. Estos indicadores establecieron la medición de un aspecto relevante del objetivo siendo características y/o acciones reflejadas en la población atendida después de recibir los bienes y/o servicios proporcionados por el programa en función del objetivo definido.</p>			<p>El ente ejecutor no define acciones coordinadas para las metas establecidas en los indicadores que tiene participación la federación en relación a los insumos.</p>
	<p>El ente ejecutor encargado del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario 2019), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.</p>			
	<p>La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen +-16% definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020.</p>			



Formato 27.				
Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
2. Evolución de la cobertura	El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia como factor básico a la población sin seguridad social entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.	El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico, no obstante la redacción completa registrada en estos instrumentos varía en su mayoría.	El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.	
	El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.			
	El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida correspondo a un subconjunto de la población objetivo federal.			



Formato 27.

Tema de la evaluación		Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
		El ente ejecutor del programa mantuvo una cobertura constante de la población atendida respecto a la programada durante el periodo 2015-2019. Esto fue posible dado que cada ejercicio fiscal la población objetivo programada se atendió en su totalidad.			
3. Análisis de los bienes y/o servicios entregados	El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo presentó constancia en el cumplimiento de los indicadores Federales en los cuales la Entidad presenta injerencia en 2018.			El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo reportó 5 indicadores de componentes en el 2018 de los cuales 2 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 40%. Asimismo, en 2019 se reportaron 9 indicadores para los componentes de los cuales 7 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 77.78%.	El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en 2019 en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.
	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de sus metas correspondientes al ejercicio 2019.			El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo no registró acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años".	
	El ente público responsable ha incorporado mejoras en la MIR del programa estatal como resultado de las evaluaciones aplicadas al FASSA.			El ente ejecutor ha mantenido un indicador durante el periodo 2015-2019, mostrando un comportamiento variable ya que en el 2015, 2016 y 2019 el resultado del indicador rebasó la meta programada en un 7.62%, 29.72% y 52.42% respectivamente. Asimismo, durante el ejercicio 2017 y 2018 el indicador registro un resultado de -5.10% y -27.47% respectivamente por debajo de la meta programada.	



Estado de Querétaro
Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33 "FASSA"
Ejercicio Fiscal 2019



Formato 27.				
Tema de la evaluación	Fortaleza	Oportunidad	Debilidad	Amenaza
	El ámbito de Propósito cuyo objetivo se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad", y establece a su indicador "proxi" como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud", representa la medición de un subgrupo de la población objetivo.		El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo presenta variaciones en los instrumentos de gestión (manual de indicadores para la evaluación 2020 y MIR Estatal). Al no considerar el total de indicadores definidos en la MIR estatal a nivel de componente.	
			El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo diseñó 9 indicadores para resultados de los cuales 7 miden la dimensión de eficacia y 1 la dimensión de eficiencia, esto implica que no se consideró las dimensiones de economía y calidad para el diseño de los indicadores.	
			No es posible conocer, a través de la serie de tiempo establecida, los resultados de los indicadores de componente y por lo tanto, tampoco del programa. Lo anterior derivado de que no existe información del desempeño suficiente para conocer el comportamiento del programa durante la presente Administración (2015-2019)	
4. Ejercicio de los recursos	El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante a la alza durante el periodo 2015-2019.			El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo 2015-2019, lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.
	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta óptimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.			



Formato 27.

Fortaleza		Oportunidad	Debilidad	Amenaza
Tema de la evaluación				
	El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.			
5. Análisis de la atención a recomendaciones	El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019", las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.	El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin del consolidar el enfoque de gestión de resultados.		El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.
	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, éstas son consistentes entre sí y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.			
	El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.			



Formato 28.	
Tema: Análisis de Resultados	Lista de debilidades
<p>Factores internos</p> <p>1. Los resultados programados y esperados del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud que se encuentra asociado al Fondo de aportaciones, se encuentran vinculados a los elementos programáticos y presupuestarios del marco legal y normativo Federal, los cuales buscan la atención y el acceso a la salud a las personas sin seguridad social en el Estado.</p> <p>2. El programa asociado al Fondo definió indicadores de resultado para la medición del avance de los objetivos estratégicos definidos en la MIR. Estos indicadores establecieron la medición de un aspecto relevante del objetivo siendo características y/o acciones reflejadas en la población atendida después de recibir los bienes y/o servicios proporcionados por el programa en función del objetivo definido.</p> <p>3. El ente ejecutor encargado del programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención a la salud cuenta con instrumentos de programación (Anexo2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019), adecuados que contribuyen para la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial a la cual el programa se encuentra enfocado.</p> <p>4. La Matriz de Indicadores para Resultados del FASSA alcanzó las metas programadas en el ejercicio 2019, las cuales estuvieron dentro del margen +-16% definidos en los términos de referencia de la evaluación 2020.</p>	<p>No se identificaron debilidades</p>
<p>Factores externos</p>	
<p>Lista de oportunidades</p>	<p>DO (mini-maxi)</p>
<p>No se detectaron oportunidades</p>	
<p>Lista de amenazas</p> <p>1. El ente ejecutor no define acciones coordinadas para las metas establecidas en los indicadores que tiene participación la federación en relación a los insumos.</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



Formato 28.

Tema: Evolución de la Cobertura		Lista de fortalezas	Lista de debilidades
Factores internos	Factores internos	El ente ejecutor del programa cuenta con el documento "Anexo 2-B", además de la MIR estatal y la "Bitácora" los cuales se encuentran homologados con base en los criterios y características de población potencial y objetivo del marco normativo federal, estableciendo congruencia como factor básico a la población sin seguridad social entre dichos documentos para la correcta gestión y destino de los recursos del fondo.	El Programa Estatal durante el periodo 2015-2018, ha mostrado cambios sustantivos en el diseño de la MIR, esto se refleja en la cantidad identificada de los bienes y servicios que se proporciona año con año en la entidad, lo que impacta en la reducción de componentes identificados y la variación en la nomenclatura para su identificación, por lo que no es posible conocer el comportamiento histórico de la cobertura durante ese periodo.
	Factores externos	El ente ejecutor del programa creó el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019", en el cual se define la estrategia de cobertura en la que se incluye información relevante para la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida así como las metas de cobertura a corto y mediano plazo.	
Factores externos	El ente ejecutor del programa a través del documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo: establece la estructura mínima para el análisis del programa presupuestario. 2019" definió y cuantificó a la población potencial y objetivo con base en los instrumentos de gestión del marco normativo y programático esto implica que la población o área de enfoque atendida corresponde a un subconjunto de la población objetivo federal.		
Lista de oportunidades	El ente ejecutor del programa mantuvo una cobertura constante de la población atendida respecto a la programada durante el periodo 2015-2019. Esto fue posible dado que cada ejercicio fiscal la población objetivo programada se atendió en su totalidad.	FO (maxi-maxi)	DO (mini-maxi)
Lista de amenazas	1. El ente ejecutor identifica el concepto de la población potencial, objetivo y atendida en los diferentes instrumentos programáticos como la población sin seguridad social con factor básico, no obstante la redacción completa registrada en estos instrumentos varía en su mayoría.	1. Homologar la definición exacta de la población potencial, objetivo y atendida con base a los criterios de los instrumentos normativos y programáticos, procurando la redacción exacta en los diferentes formatos internos y externos en los que se requiera.	1. Realizar los cambios de re-diseño en la MIR del programa estatal con estricto apego a los instrumentos normativos y programáticos, considerando la continuidad de los indicadores de desempeño que permitirán medir el resultado del objetivo.
No se identificaron amenazas		FA (maxi-mini)	DA (mini-mini)



Tema: Análisis de los bienes y/o servicios entregados		Formato 28.		
Factores internos		Lista de fortalezas		
Factores externos		Lista de debilidades		
<p>Lista de oportunidades</p> <p>No se identificaron oportunidades</p> <p>Lista de amenazas</p> <p>1.El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo cumplió con algunas de las metas programadas para los indicadores de resultados Federales en 2019 en los cuales tiene injerencia. Sin embargo, se detectó que el indicador "Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios a la comunidad", correspondiente a la actividad 2 registro un resultado de -21% de cumplimiento respecto a la meta programada.</p>	<p>FO (maxi-maxi)</p> <p>FA (maxi-mini)</p> <p>1. Definir las metas de los indicadores que presenten continuidad con base en elementos básicos como insumos, recurso humano, recurso económico y temporalidad de manera que permita cumplir con las metas programadas y alcanzar los objetivos definidos del programa.-Asimismo, considerar aquellas metas en las que existe participación inter-gubernamental para su programación y con ello dar cumplimiento efectivo al objetivo</p>	<p>DO (mini-maxi)</p> <p>DA (mini-mini)</p> <p>1. Definir acciones que permitan el cumplimiento de la meta programada para los indicadores federales de la MIR del Fondo en los que la entidad tiene injerencia.</p> <p>2. Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG2020 y el documento "Anexo 2-B Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo.</p> <p>3. Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad con el fin de obtener información relevante sobre las características del bien y/o servicio entregado. (consultar a guía para la construcción de la matriz de indicadores elaborado por la SHCP).</p> <p>4. Mantener la continuidad de los indicadores de desempeño en el nivel de componente que permita proveer de información relevante sobre el cumplimiento y desempeño del programa a lo largo de los años.</p> <p>5. Definir claramente las fuentes de información y los medios de verificación que proveen de los datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño de la MIR. Esto implica definir a detalle la unidad administrativa que elabora la información, la temporalidad de su publicación o actualización y la ubicación geográfica o virtual.</p>	<p>1. El ente ejecutor encargado del programa asociado al fondo presentó constancia en el cumplimiento de los indicadores Federales en los cuales la Entidad presenta injerencia en 2018.</p> <p>2. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió acciones de mejora para la atención del incumplimiento de sus metas correspondientes al ejercicio 2019.</p> <p>3. El ente público responsable ha incorporado mejoras en la MIR del programa estatal como resultado de las evaluaciones aplicadas al FASSA.</p> <p>4. El ámbito de Propósito cuyo objetivo se define como "La población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud de manera oportuna efectiva y con calidad" y establece a su indicador "proxi" como "Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal profesional de la salud", representa la medición de un subgrupo de la población objetivo.</p>	<p>1. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo reportó 5 indicadores de componentes en el 2018 de los cuales 2 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 40%. Asimismo, en 2019 se reportaron 9 indicadores para los componentes de los cuales 7 alcanzaron la meta programada lo que representa un cumplimiento equivalente al 77.78%.</p> <p>2. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo no registró acciones de mejora para la atención del incumplimiento de la meta del indicador "Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años".</p> <p>3. El ente ejecutor ha mantenido un indicador durante el periodo 2015-2019, mostrando un comportamiento variable ya que en el 2015, 2016 y 2019 el resultado del indicador rebasó la meta programada en un 7.62%, 29.72% y 52-42% respectivamente. Asimismo, durante el ejercicio 2017 y 2018 el indicador registro un resultado de -5.10% y -27.47% respectivamente por debajo de la meta programada.</p> <p>4. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo presenta variaciones en los instrumentos de gestión (Manual de indicadores para la evaluación 2020 y MIR Estatal). Al no considerar el total de indicadores definidos en la MIR estatal a nivel de componente.</p> <p>5. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo diseñó 9 indicadores para resultados de los cuales 7 miden la dimensión de eficacia y 1 la dimensión de eficiencia, esto implica que no se consideró las dimensiones de economía y calidad para el diseño de los indicadores.</p> <p>6. No es posible conocer, a través de la serie de tiempo establecida, los resultados de los indicadores de componente y por lo tanto, tampoco del programa. Lo anterior derivado de que no existe información del desempeño suficiente para conocer el comportamiento del programa durante la presente Administración (2015-2019)</p>



Tema: Ejercicio de los Recursos		Formato 28.
Factores internos		Lista de fortalezas
Factores externos		Lista de debilidades
	<p>1. El presupuesto del programa estatal asociado al fondo refleja un comportamiento constante a la alza durante el periodo 2015-2019.</p> <p>2. El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 mantiene el costo efectividad "1 Esperado", lo que significa que la aplicación de los recursos es acorde a la población atendida y por ende resulta optimo en el ejercicio de los recursos toda vez que representa la eficiencia y la eficacia en el alcance de los resultados.</p> <p>3. El programa estatal asociado al fondo durante el periodo 2015-2019 reportó que el presupuesto ejercido para el periodo 2015-2019 mantiene un incremento constante en términos nominales y que a su vez la población atendida en algunos casos se ve reducida en comparativa a los ejercicios anteriores sin que esto represente cambios significativos en el resultado del programa asociado al fondo. No obstante, en el ejercicio 2019 se observa que el costo promedio por beneficiario atendido incrementó un 3.49% respecto al 2018.</p>	<p>No se identificaron debilidades</p>
	Lista de oportunidades	DO (mini-maxi)
	No se identificaron oportunidades	
	Lista de amenazas	DA (mini-mini)
<p>1. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo cumplió con la meta de 63 de los 105 indicadores que se reportaron durante el periodo do 2015-2019. lo que corresponde en términos porcentuales al 60% de cumplimiento total.</p>	<p>1. Definir y dar continuidad a los indicadores de resultados que conforman a la MIR del programa estatal asociado al fondo, con el fin de mantener la base que contribuya a conocer el alcance de los resultados y el costo de los bienes y servicios a través de datos históricos sobre los indicadores que se miden en cierto periodo definido.</p>	



Formato 28.	
Tema: Análisis de la atención a recomendaciones	Lista de debilidades
<p>Factores internos</p> <p>1. El ente ejecutor del fondo clasificó y atendió de acuerdo al documento "Mecanismo para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes de las evaluaciones realizadas respecto de los recursos del gasto federalizado y de los programas públicos 2019", las recomendaciones emitidas de la evaluación 2018.</p> <p>2. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo definió los Aspectos Susceptibles de Mejora para atender las recomendaciones derivadas del informe de evaluación 2018, estas son consistentes entre si y establecen actividades necesarias para dar cumplimiento a la atención de dichas recomendaciones.</p> <p>3. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo permite validar el cumplimiento de los ASM definidos en los documentos de trabajo del PASM 2019 a través de las evidencias documentales registradas y enviadas como documentos probatorios.</p>	<p>Lista de fortalezas</p> <p>No se identificaron debilidades</p>
<p>Factores externos</p> <p>Lista de oportunidades</p> <p>1. El ente ejecutor del programa asociado al fondo ha reflejado mejoras dentro del ciclo presupuestario, esto como resultado de los documentos que se ha elaborado con el fin de consolidar el enfoque de gestión de resultados.</p>	<p>DO (mini-maxi)</p>
<p>Lista de amenazas</p> <p>1. El ente ejecutor del programa estatal asociado al fondo dentro de los reportes de avance de cumplimiento de las actividades definidas para la atención de los ASM del PASM 2019, no registró el avance de manera porcentual en la columna correspondiente.</p>	<p>DA (mini-mini)</p>



www.indetec.gob.mx

 Indetec MX

 INDETEC_mx

 indetec_mx