

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01 de febrero de 2022	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 29 de julio de 2022	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Act. Brenda Elaine Luna Pacheco Lic. Emilio Díaz Flores	Unidad administrativa: Unidad Estatal del Sistema de Evaluación del Desempeño Dirección de Planeación Servicios de Salud del Estado de Querétaro
1.5 Objetivo general de la evaluación: Determinar si la inversión de los recursos del fondo, aportación o subsidio federal se realizó según la normatividad aplicable al mismo y obteniendo los resultados y desempeños esperados, así como la contribución de las obras, productos y/o servicios realizados u ofrecidos a la población atendida y situación prevaleciente durante el ejercicio fiscal a evaluar.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
▪ Evaluar si la inversión de los recursos está orientada a atender las necesidades identificadas. ▪ Evaluar si con ello se estima que se contribuye a los objetivos estratégicos de la política en la materia. ▪ Evaluar si el recurso se invirtió en población y/o áreas correctamente focalizadas. ▪ Medir la mejora en el destino de la inversión pública hacia el problema identificado. ▪ Estimar la disminución de las carencias o problemas identificados. ▪ Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional. ▪ Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable. ▪ Identificar los Aspectos Susceptibles de Mejora en la ejecución de cada fondo, aportación y/o subsidio.	

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La evaluación Específica del Desempeño retoma elementos de las evaluaciones de tipos de Consistencia de Resultados, Diseño y Procesos emitidas tanto por el CONEVAL, por la SHCP.

La evaluación Específica del Desempeño es una evaluación de gabinete y trabajo de campo que, mediante el análisis de evidencias documentales, permite al evaluador externo evaluar el desempeño de las aportaciones en la entidad federativa y valorar procesos, indicadores de desempeño y resultados del ejercicio de los recursos del ejercicio fiscal concluido.

El análisis de gabinete consistirá en un análisis documental de la normativa y documentos conceptuales del Fondo, incluyendo la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), lineamientos federales (en caso de que aplique), Matrices de Indicadores para Resultados (MIR, modalidad presupuestaria, información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, entre otros documentos que el equipo evaluador considere pertinente analizar y evaluar.

El trabajo de campo consistirá en la aplicación de cuestionarios, o en su caso, el desarrollo de entrevistas semiestructuradas con actores que intervengan en la gestión y operación del Fondo, es decir, el funcionariado público responsable de integrar, administrar y llevar los registros del Fondo. La cantidad de las entrevistas y el perfil de los entrevistados dependerán de la calidad y cantidad de la evidencia documental proporcionada, y de la gestión del fondo en la entidad.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios X_Entrevistas_X_Formatos__Otros__Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

El modelo general de la Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados es una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales enviadas como fuentes de información por parte del ente público evaluado, permite al evaluador externo valorar procesos, indicadores y resultados de un Programa Estatal.

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Apartado 1: Características del Fondo

El Fondo opera de manera oportuna y pertinente para la población beneficiaria, además de contar con recursos concurrentes por parte del Gobierno del Estado; además el

Fondo se aplica y ejecuta apegado a disminuir la problemática principal identificada en la población: disminución de la tasa de morbilidad de la población residente del Estado.

Apartado 2: Planeación Estratégica

El Fondo se encuentra estrechamente alineado con el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Estatal de Desarrollo, los Objetivos del Desarrollo Sostenible, así como los planes sectoriales de Salud, de tal forma que se fortalece su desempeño y su pertinencia.

Apartado 3: Cobertura del Fondo

Se atiende al 100% de la población objetivo, sin embargo, es de observar que dicha población objetivo se mantiene en constante aumento, lo que justifica plenamente la variación porcentual presupuestal del Fondo.

Apartado 4: Operación del programa que ejerce Recursos del Fondo

El programa no presenta duplicidad con otros programas federales y/o estatales, sin embargo, no se cuenta con alianzas que permitan incrementar el alcance del Fondo en atención y cobertura.

A pesar de que no se cuenta con ROP, esto no ha sido impedimento para su adecuado desempeño en la solución de la problemática definida para el Fondo.

Apartado 5: Cumplimiento de Resultados

1. El porcentaje de mujeres de 40 a 69 años de edad sin seguridad social a quien se realizó estudio de mastografía debía alcanzar una meta anual del 13.85%, y solo alcanza el 6.96%; sin embargo, se justifica por los siguientes motivos trimestrales:
 - a. 1er trimestre: La contratación de tres técnicos radiólogos durante los meses de enero y febrero se encontraba suspendida y fue a partir del 1er de marzo cuando se contrata a dicho personal e inicia la productividad.
 - b. 2do trimestre: La capacidad operativa para atender a la población objetivo se ha visto disminuida debido a que no se han cubierto las vacantes del personal que realiza las mastografías y del personal de apoyo del centro de atención telefónica (call center) que agenda las citas para la detección.
 - c. 4to trimestre: El acceso a mastografías del Hospital General de San Juan del Río continúa cerrado y el Hospital General de Jalpan tuvo una falla en el UPS del mastógrafo, por lo que se contó con el apoyo para traslados de pacientes por parte del DIF estatal para llevar a las pacientes al Hospital General de Cadereyta y a la UNEME DEDICAM, sin embargo, no fue suficiente para completar la meta programada.
2. El porcentaje de población residente en localidades de difícil acceso a servicios de salud que recibe consulta médica de 1ª vez en el año por parte de unidades

- médicas móviles debía alcanzar una meta anual del 30.02%, y solo alcanza el 21.64%; sin embargo, se justifica por los siguientes motivos trimestrales:
- a. 1er trimestre: El personal continúa atendiendo prioritariamente la contingencia por el COVID-19.
 - b. 2do trimestre: El personal continúa atendiendo prioritariamente la contingencia por el COVID-19 hasta al 1ero de mayo de 2021. A partir de esa fecha se retoman actividades en localidades. Falta difusión de las visitas programadas para que la población acuda al servicio.
 - c. 4rto trimestre: Derivado de la intermitencia en la visita a las localidades, a causa de fallas mecánicas en los vehículos, cambios en la programación para atención de la contingencia sanitaria por COVID-19 y falta de insumos y medicamentos, se ha traducido en que la población beneficiaria busque otras opciones para recibir sus servicios de salud.
3. El porcentaje de población de 20 años y más sin seguridad social a quién se realizó detección de Diabetes Mellitus debía alcanzar una meta anual del 16.50%, y solo alcanza el 7.10%; sin embargo, se justifica por los siguientes motivos trimestrales:
- a. 1er trimestre: el sistema de información SIAM no permite el ingreso de las detecciones realizadas fuera de consulta externa (carga masiva), lo que anteriormente si se podía realizar (modificación SIAM-SIS).
 - b. 2do trimestre: Las detecciones masivas de Diabetes Mellitus TIPO 2 se han limitado debido a que la Dirección General de Información en la Salud (DGIS) ha modificado el sistema de información de un sistema numérico a un sistema nominal, por lo tanto, las detecciones deben realizarse en consulta externa por personal médico disminuyendo la productividad.
 - c. 4rto trimestre: Se mantiene la tendencia de baja asistencia de usuarios a las unidades por continuar la contingencia epidemiológica por COVID-19.
4. El porcentaje de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social a quien se realizó detección de Virus del Papiloma Humano (VPH) debía alcanzar una meta anual del 5.56%, y solo alcanza el 4.28%; sin embargo, se justifica por los siguientes motivos trimestrales:
- a. 1er trimestre: Durante los meses de enero y febrero no se contaba con la contratación de la bióloga para procesar muestras, su contrato inició a partir del 1ero de marzo de 2021.
 - b. 2do trimestre: En las unidades donde se ha supervisado, se ha observado que hay poca demanda de consulta, aún hay cierto miedo de la población de acudir a unidades de salud por contagio de COVID-19; a pesar de que se les oferta su tamizaje no acuden.
 - c. 4rto trimestre: Se llevaron a cabo capacitaciones de sensibilización con el personal, toma de VPH en UNEME DEDICA a todas las pacientes que acudían a mastografía, se realizaron jornadas en varias unidades. En este

trimestre se tuvo un considerable avance, sin embargo, afectó lo sucedido en los tres trimestres anteriores impactando en la meta alcanzada.

Apartado 6: Ejercicio de los Recursos

El FASSA ejerció un total de \$2,116,615,158.56 pesos, que representa el 99.83% del recurso modificado total y el 49.23% de las fuentes de financiamiento totales para el Programa.

Apartado 7: Aspectos Susceptibles de Mejora

Respecto de los Aspectos Susceptibles de Mejora se identifica la necesidad de mantener actualizada la MIR Estatal año con año con el objetivo de promover una mayor pertinencia en el cumplimiento de metas que disminuyan la morbi y mortalidad de los beneficiarios del Fondo, es decir, no repetir los mismos elementos de la MIR durante el sexenio y adecuar según las circunstancias de los padecimientos con mayor ocurrencia.

Además, es de observar la necesidad de la concentración de una base de datos única de la población atendida que genere un seguimiento con mayor puntualidad de los beneficiarios en cuanto a consultas, tratamiento y atención médica en cualquier punto de atención (unidad médica) a través del SIAM.

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

2.2.1 Fortalezas:

No tiene reglas de operación lo cual lo convierte en un Fondo ágil, práctico y flexible.

Se destina principalmente a servicios personales del sector salud

Se otorgan a los beneficiarios una amplia cartera de bienes y/o servicios relacionados con la salud.

El FASSA se encuentra completamente vinculado al PND, PED y ODS, además de considerar la atención puntual a las prioridades en materia de salud del Estado mediante los Programas Operativos Anuales y los Programas Presupuestarios.

La vigilancia epidemiológica mediante el análisis y la interpretación de los datos hace posible el establecimiento de la identificación de nuevos riesgos para establecer metas y objetivos realistas y puntuales.

El Fondo permite atender al 100% de la población objetivo.

Se atiende una mayor cantidad de beneficiarios con respecto al año anterior.

Se utilizan modelos estadísticos mediante proyecciones de incremento poblacional para el cálculo de la población a atender año con año.

Los requisitos establecidos para ser beneficiario del fondo son de fácil acceso.

El FASSA se complementa con otros Fondos Federales y/o Estatales para incrementar su alcance a la población beneficiaria.

No existe duplicidad entre el FASSA y otros programas presupuestarios federales y/o estatales.

La operación del Fondo está alineada a manuales de organización y procedimientos muy robustos que permiten hacer ágil y oportuno el ejercicio del gasto.

Desde el año 2017, el presupuesto asignado al FASSA para el estado de Querétaro ha ido en incremento.

Las metas definidas dentro del POA que arroja el sistema MESI presentan muy buenos resultados generales y con tendencia favorables.

La MIR estatal del FASSA cumple el 75% de sus metas anuales programadas.

El costo-efectividad del recurso ejercido del FASSA es el esperado de acuerdo con el indicador ponderado.

Se cumple la meta del propósito, se cumplen las metas de los 6 componentes reportados y se cumplen 5 de 8 metas de la misma cantidad de actividades, es decir, se cumplen un total de 12 de 16 metas reportadas, que en promedio representan el 75% del total de metas asociadas a los indicadores.

Existe una muy adecuada planeación de la asignación de los recursos financieros.

Se retoman las recomendaciones derivadas de las evaluaciones para la definición de un Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM).

Se cumplen al 100% con todas las actividades programadas.

2.2.2 Oportunidades:

Diagnosticar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó durante el ejercicio fiscal, así como los ejercicios subsecuentes donde se encuentre latente la emergencia sanitaria.

Una mayor coordinación con el INSABI en cuanto a compras en conjunto de medicamentos para cumplimiento de metas y objetivos mediante la identificación de necesidades prioritarias de abasto de medicinas.

Incrementar el porcentaje de atención de la población potencial, considerando que la población potencial corresponde al total de la población que presenta la necesidad y/o el

problema que justifica la existencia del programa que opera con Recursos Federales Transferidos.

Elaborar el expediente clínico electrónico de los beneficiarios del Programa, ya que solo se cuenta con carpetas familiares en las unidades médicas.

Modificación y análisis de metas e indicadores de los componentes definidos para los ejercicios fiscales subsecuentes del Fondo, tomando en cuenta los factores externos/supuestos que pueden afectar el logro de las mismas.

Mejorar la estructura de la MIR Estatal exclusiva del Fondo en apego a la MIR Federal que cumpla con la Metodología de Marco Lógico.

No se lograron las metas de los 4 indicadores que buscan la atención a niños y niñas de un año de edad sin seguridad social que cuenten con el esquema básico de vacunación completo; a las personas que residen en localidades de difícil acceso; la población de 20 años y más sin seguridad social y con diabetes mellitus; las mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social a quienes se les realizaría la detección del virus del papiloma humano.

Contar con indicadores internos para monitorear la evolución del grado de cumplimiento de los ASM de las evaluaciones FASSA.

2.2.3 Debilidades:

Si bien en el Anexo 2B se menciona que debido a la emergencia sanitaria por el coronavirus SARS-COV2 que es un virus que provoca la enfermedad "COVID-19" se reforzarán las medidas para el cuidado de la salud de la población; no se vuelve a mencionar el tipo de medidas que se llevarán a cabo al respecto, así como tampoco se muestra el diagnóstico del impacto que ha provocado la emergencia sanitaria, ni indicadores que busquen cuantificar dicho impacto.

No se encuentran metas definidas en alineación a los ODS.

Dentro del POA no se muestra vinculación entre el resumen narrativo y el indicador. Ej. Nivel: FIN.

Resumen Narrativo: Contribuir a proteger la salud de manera efectiva, oportuna y con calidad para la Población del Estado.

Indicador: Esperanza de vida al nacimiento total.

No se observa la relación entre el "Nivel Objetivo" entre las Líneas de Acción (Institucional y Sectorial), la Estrategia de Planeación (Institucional y Sectorial) y el Objetivo de la Planeación (Institucional y Sectorial) del Formato 1.

Vinculación institucional de los objetivos de resultados respecto de los indicadores plasmados en el POA.

Esperanza de vida

No se atiende al 100% de la población potencial.

No se presenta un seguimiento puntual de los beneficiarios en cuanto a consultas, tratamiento y atención médica en cualquier punto (unidad médica).

Se subejercieron \$3,497,845.96 millones de pesos, es decir, el 0.17% del total del recurso ministrado.

Respecto del Portal Aplicativo de la SHCP (PASH), en el 2021, el indicador del Fin no cumple su meta programada y el indicador del Propósito apenas lo logra.

En cuanto a las metas de los indicadores de los componentes, el CO1 se mantiene igual y el CO2 no logra su meta anual programada.

Respecto de las actividades propuestas, la ACT1 apenas logra su objetivo, sin embargo, la ACT2 y ACT3 no cumple su meta y permanece igual respectivamente.

El Mandato Presidencial instruyó orientar prioritariamente los recursos hacia el combate a la pandemia ocasionada por el COVID-19, lo que ocasionó que algunas metas no fueras cumplidas debido al confinamiento de la población beneficiaria del Programa.

El presupuesto modificado del FASSA fue ejercido en un 99.83%.

Existe una fuerte dependencia del FASSA como fuente de financiamiento, en el 2021 representó el 49.23% del Programa.

Solo se destina un 8.84% y un 8.66% a la adquisición de materiales y suministros y servicios generales respectivamente.

2.2.4 Amenazas:

Que en años siguientes el Fondo limite su alcance y/o cobertura mediante la elaboración de reglas de operación estrictas y/o restrictivas.

Que al Fondo se le reduzca presupuesto y/o que desaparezca.

Presencia de mayores y más complejos brotes epidemiológicos que atenten contra la salud, sobre todo de la población potencial y objetivo materia del presente Fondo.

Los brotes epidemiológicos dificultan el cumplimiento de metas y objetivos definidos con anterioridad debido a la reorientación del gasto programado.

El crecimiento exponencial de la población potencial.

Desaparición, desatención y/o desuso de otros sistemas de salud que incrementen la población potencial del FASSA.

La desaparición de los Programas “Atención a la Salud E-023”, “Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral U-013”, así como del FAM (Fortalecimiento a la Atención Médica, antes Unidades Médicas Móviles) ya que son complementos indispensables en materia de atención a la salud.

Se atiende aproximadamente un 15% de población foránea, es decir, beneficiarios no residentes y/o no habitantes del Estado de Querétaro.

Presencia de mayores y más complejos brotes epidemiológicos que atenten contra la salud, sobre todo de la población potencial y objetivo materia del presente Fondo.

Legislación federal que dificulte la óptima operación del Fondo.

La prolongación de la pandemia COVID-19 que pueda afectar la realización de las actividades programadas para atender los ASM.

No contar con evaluaciones de calidad que aporten al mejoramiento del desempeño del Fondo.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

1.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Apartado 1: Características del Fondo

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que opera con recursos concurrentes tanto propios como provenientes del Gobierno del Estado de Querétaro, el cual, de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal, Artículo 29, establece que: “con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3, 13 y 18 de la Ley General de Salud que les competen”.

El Programa se justifica plenamente, dado que la problemática central está focalizada en prestar servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud, así como disminuir la tasa de morbilidad de la población residente del Estado de Querétaro.

Apartado 2: Planeación Estratégica

El Programa contribuye con el Eje 2: Garantizar empleo, educación, salud y bienestar del Plan Nacional de Desarrollo, específicamente al Objetivo: Salud para toda la población; y con el Eje 1: Querétaro Humano del Plan Estatal de Desarrollo, específicamente con el Objetivo 1: 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.

Los objetivos del Programa están alineados a los objetivos de desarrollo, tanto del Plan Estatal como al Plan Nacional de Desarrollo, así como a las estrategias y líneas de acción correspondientes.

Apartado 3: Cobertura del Fondo

El Programa cuenta con la definición de su población objetivo y potencial, y también tiene claramente la definición de los beneficiarios, los cuales son toda aquella población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a los servicios de salud; no obstante, es importante incrementar el porcentaje de atención de la población potencial y promover la integración de los beneficiarios en un expediente clínico electrónico que permita un seguimiento puntual de los pacientes, sus padecimientos, consultas y tratamientos.

Por otro lado, la variación porcentual de la población potencial con respecto de 2020 fue de 1.55%, respecto de la población objetivo fue de 1.25% y de la población atendida fue de 3.15%, lo que indica que aumenta la cantidad de población sin seguridad social que demanda servicios de salud públicos que el programa otorga.

Apartado 4: Operación del o los Programas que Ejercen Recursos del Fondo

El Programa no observa duplicidad con otros programas federales o estatales, debido a su naturaleza, al tiempo que existe sinergia con los demás programas públicos, ya que éstos contribuyen al bienestar de la sociedad. De igual forma está claramente establecida su normatividad en la Ley de Coordinación Fiscal, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Querétaro, entre otras.

El programa no contiene reglas de operación, sin embargo, la selección de beneficiarios se menciona claramente en la Ley General de Salud y en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019 en el artículo tercero II bis establece que se garantizará: “la prestación gratuita de los

servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social”.

Así mismo, se observa que los componentes se encuentran formulados correctamente, y las actividades o procesos de gestión asociados a cada uno de éstos, corresponden y están expresados y relacionados debidamente con el Fin y el Propósito que persigue el Fondo.

Apartado 5: Cumplimiento de Resultados

De las 16 metas propuestas a nivel Propósito, Componente y Actividades, de acuerdo con el Reporte de Avance de Cumplimiento de metas 2021, se cumplieron doce, que representan el 75% del total de metas asociadas a indicadores. Por otro lado y respecto al Reporte del POA 2021, los servicios entregados, es decir, los componentes, el CO1 Servicio de atención médica otorgado alcanzó una diferencia porcentual positiva del 2.10% respecto a su meta programada; el CO2 Servicio de estudios de apoyo diagnóstico otorgado alcanzó una diferencia porcentual positiva del -4.56% respecto a su meta programada; el CO3 Servicio de atención médica otorgado en segundo nivel alcanzo una diferencia porcentual positiva del 13.61% y 2.38% respecto de sus dos indicadores establecidos respecto a sus metas programadas; el CO4 Servicio de prevención y promoción de la salud en primer nivel de atención otorgado alcanzó una diferencia porcentual positiva del -12.30% respecto a su meta programada; el CO5 Servicios de regulación, control y fomento sanitario otorgado alcanzó una diferencia porcentual positiva del 1.37% respecto a su meta programada y el CO6 Servicio de vigilancia y control epidemiológico otorgados alcanzó una diferencia porcentual positiva del 4.03% respecto a su meta programada.

Apartado 6: Ejercicio de los Recursos

En relación con el presupuesto, se observa una variación porcentual anual del 5.67% de las aportaciones realizadas del Fondo al Programa para los 7 componentes identificados.

Así mismo se observa, que los servicios se otorgaron con un ejercicio presupuestal de \$2,116,615,158.56 pesos, que representa el 99.83% del recurso modificado total; lo anterior es muestra del logro de una eficiencia presupuestaria, misma que se comprueba con el indicador ponderado de “costo-efectividad esperado” de 1 de acuerdo con el índice de ponderación de los Términos de Referencia, en donde se tomó como base la cantidad de servicios realizados como “población atendida” y la cantidad de servicios programados como la “población objetivo”. Lo anterior considerando, que el costo efectividad también se puede calcular respecto a los servicios entregados.

Finalmente, de acuerdo con las cifras contenidas en las fuentes de financiamiento del Programa que opera con Recursos Federales Transferidos, se tiene que el FASSA ejerce un total de \$2,116,615,158.56 pesos; el Estado de Querétaro aporta \$2,124,799,207.45 pesos y los ingresos propios de las entidades paraestatales aportan un total de \$57,633,154.25 pesos; que entre todos representan el 49.23%, 49.42% y 1.34% respectivamente.

Apartado 7: Aspectos Susceptibles de Mejora

Sin duda los ASM definidos desde el ejercicio fiscal 2020 han permitido un mejor desempeño del Fondo en cuestión al atenderse puntualmente todas las recomendaciones que se elaboraron en su momento, de tal forma que la ejecución del Fondo es pertinente y efectiva en cumplimiento de las metas planteadas.

La atención a los ASM del presente ejercicio fiscal fortalecerá el desempeño del Fondo en cuanto a resolver la problemática definida y el seguimiento puntual y preciso de los beneficiarios de este.

El avance al 31 de diciembre de 2021 de los 3 ASM evaluados presenta evidencias de cumplimiento considerables, pero todavía con un porcentaje bajo respecto de su implementación; ningún ASM evaluado alcanza el 50% de avance real en el PASM.

Se observa que, en promedio, el cumplimiento de las metas incluidas en la MIR Federal no se alcanza, por lo que el ASM destinado a dar **seguimiento trimestral a las metas federales** se torna indispensable a fin de provocar los cambios requeridos para cumplir metas y objetivos propuestos, sin embargo, en este caso en particular es importante señalar la presencia de la pandemia provocada por el COVID-19 que afectó el desempeño “normal” de la ejecución de Fondo y las acciones derivadas del mismo.

La **evaluación de la MIR Estatal** sin duda es pertinente y cumple con los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la metodología de Marco Lógico; este ASM derivó en una MIR retadora para los Servicios de Salud del Estado de Querétaro que aun en pandemia tuvo un buen desempeño en el cumplimiento de sus objetivos.

El **procedimiento “oficializado” del POA** basado en el “Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo” emitido por la Dirección de Presupuesto sin duda facilita el flujo de información y recursos para asegurar la continuidad del ciclo presupuestario estatal, mismo que, según la evidencia presentada por el ente ejecutor, éste ha sido correcto y administrado con puntualidad.

Sin duda el Programa Presupuestario evaluado se ha robustecido en acciones derivadas de los ASM propuestos y aunque todavía el alcance es corto (30% en promedio), las

mejoras implementadas y observadas en el PASM permiten validar el adecuado planteamiento de actividades.
3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:
1: Cuantificar y documentar el impacto de la pandemia provocada por el virus SARS-COV2, con el objeto de justificar plenamente los resultados, así como los retos y oportunidades que SESEQ enfrentó durante el ejercicio fiscal, así como los ejercicios subsecuentes donde se encuentre latente la emergencia sanitaria.
2: Definir indicadores que estén vinculados con los niveles del árbol de objetivos y definir resúmenes narrativos que contengan un sentido claro sobre estos.
3: Implementar estrategias para incrementar la eficiencia de la operación del programa de tal forma que se pueda aumentar la atención de la población potencial y continuar asegurando la atención de la población objetivo a través de una mayor difusión de la prestación de los servicios de salud sobre todo en las poblaciones más remotas del Estado.
4: Concentración de un base de datos a través del SIAM, generando un seguimiento más puntual de los beneficiarios en cuanto a consultas, tratamiento y atención médica en cualquier punto (unidad médica).
5: Mantener actualizado el SIAM comenzando con la digitalización de las carpetas familiares de tal forma que se permita un seguimiento y análisis puntual de los padecimientos, tratamientos y hospitalizaciones de los beneficiarios en tiempo real.
6: Modificación y análisis de metas e indicadores de los componentes definidos para los ejercicios fiscales subsecuentes del Fondo, tomando en cuenta los factores externos/supuestos que pueden afectar el logro de las mismas.
7: Mejorar la estructura de la MIR Estatal exclusiva del Fondo en apego a la MIR Federal que cumpla con la Metodología de Marco Lógico.
8: Definir un mecanismo de supervisión a procesos licitatorios de adquisición de materiales, suministros y servicios generales para evitar que por causas ajenas (proveedores) se incumplan metas de ejercicio de los recursos que deriven en subejercicios y sin reintegros.
9: Incorporar en los consejos consultivos existentes la transparencia de la planeación, programación, ejecución y seguimiento del Fondo.

4. Datos de la Instancia evaluadora

1.1 Nombre del coordinador de la evaluación: René X. Chavira Venzor
1.2 Cargo: Coordinador de evaluación
1.3 Institución a la que pertenece: International City Management Association de México A.C.
1.4 Principales colaboradores: Ana Luisa Canseco Lajas Estefanía Elvira Sandoval Mariscal René Arvizo Cantú
1.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: renechavira@hotmail.com
1.6 Teléfono (con clave lada): (614)178-6709
5. Identificación del (los) programa(s)
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
5.2 Siglas: FASSA
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Servicios de Salud del Estado de Querétaro
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo ☒ Poder Legislativo ☐ Poder Judicial ☐ Ente Autónomo ☐
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal ☐ Estatal ☐ Local ☒
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre: M.S.P.S. María Martina Pérez Rendón Lic. Emilio Díaz Flores	Unidad administrativa: Secretaría de Salud del Estado de Querétaro
---	---

6. Datos de Contratación de la Evaluación
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ 6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar)_X_ Prestación de servicios profesionales
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Unidad Estatal del Sistema de Evaluación del Desempeño (UESED) Dirección Administrativa Secretaría de Finanzas
6.3 Costo total de la evaluación: \$263,320.12 (Doscientos sesenta y tres mil trescientos veinte pesos 12/100 MN)
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos propios
7. Difusión de la evaluación
1.1 Difusión en internet de la evaluación: https://uesed.queretaro.gob.mx/ramo33_SEGF.php http://www.queretaro.gob.mx/sp/mainTransparencia.aspx Consultar: Ley General De Contabilidad Gubernamental / Anexos / Resultados de Evaluación 2022
1.2 Difusión en internet del formato: https://uesed.queretaro.gob.mx/ramo33_SEGF.php http://www.queretaro.gob.mx/sp/mainTransparencia.aspx Consultar: Ley General De Contabilidad Gubernamental / Anexos / Resultados de Evaluación 2022