

Anexo 1. Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los Recursos Federales Transferidos.



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): 04 de enero de 2023

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31 de agosto de 2023

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

Nombre:

M.S.P.S. María Martina Pérez Rendón

Act. Brenda Elaine Luna Pacheco

Unidad administrativa:

Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
Unidad Estatal del Sistema de Evaluación del Desempeño
adscrita a la Secretaría de Finanzas.

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo General 33, ejecutado en el estado de Querétaro durante el ejercicio fiscal 2022, a través de la valoración y análisis del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas programadas, de los resultados, productos o servicios, presupuesto, cobertura y seguimiento de su aplicación, con base en la información entregada por la Dependencia o Ente Público responsable, a fin de mejorar la gestión, los resultados, la creación de valor público y promover la rendición de cuentas.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

1. Identificar los principales procesos en la planeación, cobertura, gestión, operación y resultados del FASSA en la entidad federativa.
2. Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del FASSA, a través de la revisión de los indicadores estratégicos y de gestión.
3. Analizar la contribución que los programas y proyectos financiados con recursos del FASSA dan solución a la problemática que enfrenta la población objetivo.
4. Analizar los Aspectos Susceptible de Mejora implementados y su cumplimiento, valorando el comportamiento que estos han tenido en los últimos ejercicios fiscales, a fin de contribuir en acciones de mejora para la toma de decisiones y asignaciones presupuestaria.

5. Identificar las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, que permitan diseñar estrategias de mejora en el Desempeño del FASSA.
6. Valorar la suficiencia de los mecanismos y sistemas de monitoreo y evaluación de acuerdo con la normatividad aplicable.
7. Fortalecer a través del proceso evaluativo la consolidación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)
8. Emitir las recomendaciones que se consideren necesarias para mejorar los objetivos y metas programadas, optimizar los procesos de gestión y proponer los controles que se deberán de llevar a cabo para contar con la información y documentación que sirva de soporte para la comprobación de cada uno de los indicadores.

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 y por la SHCP.

La Evaluación Específica del Desempeño (EED) para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del ejercicio fiscal 2022, consistió en una investigación de tipo mixta, a través del análisis de datos cualitativos y cuantitativos; plasmando con un alcance descriptivo, los hallazgos, así como las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, proponiendo, además, posibles situaciones de mejora.

Para lograr lo anterior se realizó:

- **Análisis de gabinete.** Consistió en un análisis documental de la normativa y documentos conceptuales del fondo, incluyendo la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), Lineamientos Federales, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), información analítica presupuestal y contable, información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones adicionales a la ejecución del fondo.
- **Trabajo de campo.** Consistió en la aplicación de cuestionarios y el desarrollo de entrevistas semiestructuradas con los actores que intervinieron en la gestión y operación del fondo, es decir, el funcionario público responsable de integrar, administrar y llevar los registros de este.
- **Instrumentos de recolección de información.** El instrumento utilizado para la recolección de información fue un cuestionario estructurado donde se consideraron los siguientes criterios para el análisis y valoración de toda la información y evidencia que reciba:
 - Exactitud: que la información recibida sea la que fue requerida y correcta sobre el tema solicitado, así como la correspondencia al ejercicio fiscal en cuestión y sea del FAF a evaluar.
 - Relevancia: se identificó la información necesaria, los tipos de fuentes de información y el propósito de cada una de ellas, determinando su relevancia o no para el desarrollo de las evaluaciones.
 - Credibilidad: que los documentos impresos o digitales que recibidos de las dependencias o entidades participantes tuvieran elementos mínimos para determinar su credibilidad y autenticidad, como son: título del documento, nombre del área/dependencia y/o título de la persona que elaboró tal documento, fecha de publicación o elaboración y vínculo de acceso (en caso de haberse obtenido vía internet).

Por otra parte, los apartados del cuestionario incluyeron preguntas específicas, de las cuales algunas fueron respondidas mediante un esquema binario (Si/No), o bien, de manera descriptiva, sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis.

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; en la entidad federativa en cuestión, las infecciones respiratorias agudas y el COVID-19 continúan ocupando las 2 principales causas de morbilidad.

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 incrementa la población potencial (1.49%) sin embargo la población objetivo disminuye en 2.16 puntos porcentuales, así mismo se atiende a mucho menos población sujeta de ser beneficiaria (53.13%).

Apartado 4: Gestión y operación del Fondo.

El programa no presenta duplicidad con otros programas federales y/o estatales.

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.

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

Apartado 5: Resultados del Fondo.

El FASSA ejerció un total de \$2,285,164,441.98 pesos, que representa el 100% del recurso modificado total y el 37% de las fuentes de financiamiento totales para el Programa de Atención a la Salud en la entidad federativa.

La relación costo – efectividad del recurso ejercido del recurso federal utilizado para el año 2022 arroja un índice de .46, el cual significa que la relación entre el presupuesto federal ejercido y los beneficiarios que recibieron bienes y servicios del FASSA es débil, o sea que son pocos los beneficiarios directos, esto equivale a un costo promedio por beneficiario de \$5,581.82 pesos y es un 237% mayor con respecto al año 2021 en donde el costo por beneficiario fue de \$2,348.84 pesos.

El Portal Aplicativo de la SHCP 2022 arroja los siguientes resultados en materia de bienestar social, igualdad, acceso a la salud y asignación presupuestal, por lo que es de observarse lo siguiente:

1. El indicador del Fin, destinado a disminuir la mortalidad materna de mujeres sin seguridad social, alcanza su objetivo al reportarse un decremento en la mortalidad materna partiendo de una meta anual propuesta de 43.47% a un 19.4% al final del período en cuestión; este decremento en la mortalidad representa haberla superado en un 123.93%. Este sobrecumplimiento al indicador en cuestión tiene que ver con la evaluación de casos y diagnósticos en Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, donde se realizan correcciones de los diagnósticos asociados a las muertes maternas.
2. El indicador del Propósito, destinado a incrementar el porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico también logra su objetivo, al pasar de un 97.14% de meta anual propuesta a un 99.70% al final del período en cuestión.
3. En el caso de los indicadores de los 2 Componentes que conforman esta ficha técnica, también se observan los siguientes resultados en sus indicadores estratégicos:
 - a. La tasa de médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes (población no derechohabiente) no alcanza su meta, al pasar de 1.29 como meta anual programada a un 1.22 como resultado al cierre del período.
 - b. El porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de salud no cumple su objetivo, al llegar a un resultado al cierre del periodo de 92.6% con respecto a un 93.1% planteado como meta programada anual.
4. Para los indicadores de las 3 actividades propuestas, se tienen las siguientes observaciones:
 - a. El porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la persona y generación de recursos para la salud se incrementa marginalmente, al pasar de un 66.93% como meta anual programada a un 67.40% como resultado al cierre del periodo.
 - b. El porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la prestación de servicios de salud a la comunidad disminuye con respecto del gasto total del FASSA, al pasar de una meta anual programada de 27.46% a un resultado al final del ejercicio del 27.2% y por lo tanto cumple con su meta.
 - c. El porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado permanece igual, al pasar de una meta anual programada de 76% a un 76% como resultado al cierre del periodo, por lo que si cumple con su meta.

especto de la MIR estatal del FASSA 2022, se puede observar lo siguiente:

1. En cuanto al indicador del Propósito, que mide la tasa de variación anual de la tasa de morbilidad de la población sin seguridad social en la entidad no se cumple la meta planteada descendente estimada en un -10.00% sino más bien se incrementa de sobremanera en un 41.22% más debido a un aumento de la demanda de consultas, principalmente en los últimos meses del año 2022.

2. Respecto de los componentes incluidos en la MIR se tienen las siguientes observaciones:

- a. El componente 1 que mide el porcentaje trimestral de población sin seguridad social residente en Querétaro que recibe atención de primer y segundo nivel no cumple su meta al pasar de una meta planteada de 65% y obtener un valor del 36.95%, ya que se identificó un problema con el registro de las atenciones, provocando un subregistro en comparación con la productividad real de las unidades.
- b. El componente 2 que mide el promedio de estudios de laboratorio por paciente en segundo nivel de atención médica logra su meta al pasar de una meta programada de 11.07 estudios a 11.28 estudios como valor logrado.
- c. El componente 3 que mide el porcentaje de nacidos vivos por cesárea de mujeres sin seguridad social en hospitales de segundo nivel de atención alcanza su meta planteada en 35% al obtener un valor máximo de 37.39%.
- d. El componente 3 que también mide el porcentaje de ocupación hospitalaria en segundo nivel de atención logra cumplir con su meta, al alcanzar un valor del 87.71% contra una meta planteada del 95%.
- e. El componente 4 que mide el porcentaje trimestral de niños y niñas de un año de edad sin seguridad social residentes en Querétaro que cuentan con el esquema básico de vacunación completo cumple su meta planteada (80%) al alcanzar un 82.04%.
- f. El componente 5 que mide el porcentaje de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras logra su meta y llega a un 85.64% de establecimientos de servicio de alimentos con condiciones sanitarias seguras de un 90.01% planteado.
- g. El componente 6 que mide el porcentaje trimestral de notificación oportuna de brotes epidémicos cumple en un 98.76% la meta planteada para el año en cuestión (2022).

3. Respecto de las actividades incluidas en la MIR se tienen las siguientes observaciones:

- a. La actividad 1 que mide el porcentaje de pacientes sin seguridad social con hipertensión arterial sistémica que logran la meta del tratamiento supera su meta al alcanzar un 71.94% de un 71% planteado.
- b. La actividad 2 que mide el porcentaje de mujeres de 40 a 69 años de edad sin seguridad social a quien se realizó un estudio de mastografía se queda muy por debajo de su meta al solo alcanzar un 9.47% de un 15.17% planteado, lo anterior debido a que existió un desfase en la contratación de un técnico radiólogo del Hospital General de Cadereyta, se rehabilitó el área de radiología en el Hospital San Juan del Río y no se tomaron mastografías durante 1 mes, así mismo no hubo 10 meses técnico radiólogo en el Hospital General de Jalpan.
- c. La actividad 3 que mide el porcentaje de la población residente en localidades de difícil acceso a servicios de salud que recibe una consulta médica de 1ª vez en el año por parte de las unidades médicas móviles se queda por debajo de su meta planteada al alcanzar solo un 19.44% de un 28% planteado, ya que el año 2022 fue un año atípico, debido a la que la unidad responsable (UR) cambio de DGPLADES a INSABI, dando como consecuencia una serie de inconsistencias en la ejecución del gasto operativo lo que se tradujo en una falta de infraestructura (vehículos) que limitó la continuidad para cumplir con las rutas establecidas, de igual manera los procesos para contratación de personal fueron retrasados por lo que en varias rutas no se contó con personal médico completo.
- d. La actividad 4 que mide el porcentaje de abasto de medicamentos en primer nivel de atención cumple su meta al alcanzar un 83.11% de abasto contra un 80% de abasto inicialmente planteado.
- e. La actividad 5 que mide el promedio de atenciones a la población sin seguridad social otorgadas por personal de salud mental se queda muy lejos de su meta planteada (79%) al solo alcanzar un promedio de 49.30 de atenciones ya que derivado de las acciones para mitigación en la propagación del SARS COV-2, las acciones de escalonamiento y agrandamiento de la consulta externa fueron llevadas a cabo conforme al lineamiento, reduciendo la oferta de consultas vía indicador.

- f. La actividad 6 que mide el promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano logra su objetivo de un total de intervenciones promedio diario programado de 4.54 al conseguir un promedio de 6.10 ya que se llevaron a cabo trabajos de remodelación mejorando las condiciones de infraestructura. Así mismo, la programación quirúrgica se realiza de forma colegiada eficientando los tiempos quirúrgicos y las capacidades de respuesta en cada unidad.
- g. La actividad 7 que mide el porcentaje de abasto de medicamentos en segundo nivel de atención cumple su meta al alcanzar un 89.02% de abasto contra un 80% de abasto inicialmente planteado.
- h. La actividad 8 que mide el porcentaje de la población de 20 años y más sin seguridad social a quien se realizó detección de diabetes mellitus se queda muy por debajo de su meta planteada de un 16.50% al lograr solo un 7.61% ya que en la programación de metas 2022 se proyectó el 16.50% de la población no derechohabiente, sin embargo la compra de las tiras de glucosa capilar se dio a finales del mes de diciembre 2022, así mismo no hubo ministración de recurso federal para llevar a cabo las detecciones programadas.
- i. La actividad 9 que mide el porcentaje de mujeres de 35 a 64 años de edad sin seguridad social a quien se realizó detección del virus del papiloma humano (VPH) alcanza su meta al lograr 5.11% contra un 5.40% planteado originalmente.
- j. La actividad 10 que mide la tasa de infecciones nosocomiales por 100 egresos en hospitales de segundo nivel de atención cumple con su objetivo planteado de menos de .64% de infecciones al reportar tan solo un 0.56% ya que el seguimiento epidemiológico y su notificación oportuna ha mejorado los mecanismos de comunicación y atención; así mismo la pandemia fortaleció los procesos y la vigilancia epidemiológica.

Apartado 6: Aspectos Susceptibles de Mejora.

También se observa que los cuatro ASM's fueron debidamente registrados en la plataforma denominada "PASM" contemplando los comentarios derivados del proceso de retroalimentación de dicho programa, así mismo se encuentran apegados el Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de los Informes de las evaluaciones realizadas en el ejercicio fiscal 2022.

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 otorgan a los beneficiarios una amplia cartera de bienes y/o servicios relacionados con la salud.
- Se cuenta con una buena vigilancia epidemiológica a través del monitoreo de 84 clasificaciones tan solo en el rubro de infecciones respiratorias agudas, así como con indicadores del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades respiratorias: <https://covid19.sinave.gob.mx/Log.aspx>.
- 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.
- Se utilizan modelos estadísticos mediante proyecciones de incremento poblacional para el cálculo de la población a atender año con año.
- El FASSA se complementa con otros programas y/o fondos federales y/o estatales: "Atención a la salud E-023", "AFASPE (subsídios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas)", "COFEPRIS (comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios)", "FAM (programa de fortalecimiento a la atención médica, antes unidades médicas móviles)" y el "programa atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral U-013".
- 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 2018, el presupuesto asignado al FASSA para el estado de Querétaro ha ido en incremento.
- Se incrementa sustancialmente el presupuesto destinado a la atención de la salud (considerando además del FASSA, el recurso estatal y los ingresos propios).
- Los resultados de los indicadores del SRFT y de la MIR estatal del FASSA 2022 son positivos.
- Existe una muy adecuada planeación de la asignación de los recursos financieros.
- Se cuenta con un “cuadro de acciones a implementar en los indicadores de incumplimiento”
- Los mecanismos administrativos actuales garantizan la transparencia en el manejo del recurso FASSA por parte de SESEQ.
- Los cuatro ASM’s derivados de las recomendaciones a la evaluación de desempeño del FASSA 2022 fueron debidamente registrados en la plataforma denominada “PASM” contemplando los comentarios derivados del proceso de retroalimentación de dicho programa, así mismo se encuentran apegados el Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de los Informes de las evaluaciones realizadas en el ejercicio fiscal 2022; las actividades definidas para su cumplimiento son pertinentes y relevantes.

2.2.2 Oportunidades:

- El Fondo es capaz de atender cualquier tipo de padecimiento (morbilidad) que se presente por parte de la población a beneficiar.
- Presentar gráficamente los indicadores contenidos en la matriz del PEA y de la Estrategia Programática vinculados con el PND, PED y ODS.
- El Fondo permite 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.
- 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.
- Existe la posibilidad de monitorear también los instrumentos de seguimiento a los ASM Federales y, en conjunto, con el seguimiento al PASM, mejorar el ciclo presupuestario del Fondo.

2.2.3 Debilidades:

- Apenas se incrementa la identificación de la población objetivo en un 0.92% respecto del año 2021.
- Se disminuye la población atendida en un 53.13% con respecto a 2021.
- El recurso del FASSA para 2022 fue de \$2,285,164,441.98 pesos, 7.78% más que en 2021, sin embargo, la atención de la población objetivo fue de 409,394 personas; 491,737 personas menos que en 2021.
- La conservación de los expedientes clínicos con los que se cuenta supera los cinco años de antigüedad.
- Se presentan subregistros de beneficiarios producto de errores en la captura por parte del personal de las unidades médicas.
- Respecto del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), en el 2022, el indicador del Componente 1 y 2 no cumplen su meta programada.
- Respecto de la MIR estatal del FASSA, no cumplen su meta el Propósito, el Componente 1 y las Actividades 2,3,5 y 8.
- Existe una fuerte dependencia de los fondos federales como fuente de financiamiento; en el 2022 representó el 63% del Programa.
- El costo-efectividad del recurso ejercido del FASSA es débil de acuerdo con el indicador ponderado.
- El costo promedio por beneficiario 2022 atendido es alto (\$5,581.82 pesos).

- No se cuenta con evidencia de la presentación de los resultados de la evaluación de desempeño del FASSA al interior de SESEQ.

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 y por ende no se cuente con el financiamiento necesario para atender a la población sin seguridad social.
- 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 constante de la población potencial (1.49% mayor que en el año 2021).
- 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.
- La legislación federal que dificulte la óptima operación del 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 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 competan”*.

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 con acceso efectivo a atención médica y hospitalaria con acciones de promoción, prevención, detección y tratamiento de la población residente del Estado de Querétaro, se cuenta con una buena vigilancia epidemiológica a través del monitoreo de 84

clasificaciones tan solo en el rubro de infecciones respiratorias agudas, así como con indicadores del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades respiratorias.

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: Salud y Vida Digna del Plan Estatal de Desarrollo, específicamente con el Objetivo 1: Ampliación e incremento del acceso a los servicios de salud para la ciudadanía.

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

Apartado 3: Cobertura del Fondo

A pesar de que no existen reglas de operación, es la nobleza del Fondo que permite atender aun población de otras entidades federativas, pero también es de observarse que se deberán eficientar los procesos de recepción, registro, diagnóstico, atención y alta de la población beneficiaria a fin de ampliar la cobertura de la atención médica.

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.

Por otro lado, la variación porcentual de la población potencial con respecto de 2021 fue de 1.49%, respecto de la población objetivo fue de 0.92% y de la población atendida fue de -53.13%, lo que indica que aumenta la cantidad de población sin seguridad social que demanda servicios de salud públicos que el programa otorga y por lo tanto se requiere implementar acciones que cada año permitan una mayor atención a la población sujeta del Fondo en cuestión.

Apartado 4: Gestión y operación del Fondo

El Gobierno del estado de Querétaro a través de SESEQ cuenta con una muy robusta estructura de personal y procedimientos, así como manuales de organización y manuales administrativos que incluyen diagramas de flujo, organigramas y funciones específicas por área que facilitan el ejercicio de la operación del Fondo operativamente hablando y que finalmente resulta en un desempeño presupuestal muy eficiente.

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: Resultados del Fondo

El FASSA ejerció \$2,285,164,441.98 pesos, que representa el 100% del monto modificado 2022, sin embargo, representa para el Gobierno del estado de Querétaro una gran dependencia para efectos de atención a la salud con un 37% del gasto en este rubro.

Los resultados de los indicadores propuestos tanto en la MIR estatal como en el SRFT son satisfactorios, pero la relación costo-efectividad es débil (.46) ya que el costo promedio por beneficiario (\$5,581.82) es 237% mayor al costo promedio 2021.

Respecto del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), en el 2022, el indicador del Componente 1 y 2 no cumple su meta programada.

Respecto de la MIR estatal del FASSA, no cumplen su meta el Propósito, el Componente 1 y las Actividades 2,3,5 y 8.

Apartado 6: Aspectos Susceptibles de Mejora

El documento titulado “Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de los Informes de Evaluación del Gasto Federalizado 2022” es sin duda un activo muy valioso a fin de estandarizar el seguimiento y mejorar el desempeño de los programas federales y/o presupuestarios.

Los cuatro ASM’s derivados de las recomendaciones a la evaluación de desempeño del FASSA 2022 fueron debidamente registrados en la plataforma denominada “PASM” contemplando los comentarios derivados del proceso de retroalimentación de dicho programa, así mismo se encuentran apegados el Mecanismo para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de los Informes de las evaluaciones realizadas en el ejercicio fiscal 2022; las actividades definidas para su cumplimiento son pertinentes y relevantes.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

- 1: Generar un tablero grafico que brinde una mejor visualización a la contribución de los indicadores del Fondo vinculados al PND, PED y ODS.
- 2: Promover la depuración de expedientes clínicos mayores a cinco años de antigüedad contados a partir de la fecha del último acto médico en apego a la NOM.
- 3: Se recomienda capacitar al personal de las unidades médicas para su debida captura en los campos correspondientes del SIAM y del cual se extrae información oficial para remitir a la DGIS plataforma SINBA federal y evitar subregistros.
- 4: Dar a conocer los resultados de las evaluaciones de desempeño del FASSA al interior de SESEQ mediante reuniones informativas de presentación de resultados anuales.

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:
René X. Chavira Venzor

4.2 Cargo:
Coordinador de evaluación

4.3 Institución a la que pertenece:
International City Management Association de México A.C.

4.4 Principales colaboradores:
Ana Luisa Canseco Lajas
Estefanía Elvira Sandoval Mariscal
René Arvizo Cantú

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:
renechavira@hotmail.com

4.6 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

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__X__ Poder Legislativo__ Poder Judicial__ Ente Autónomo__

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal__ Estatal_X__ 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

Unidad administrativa: Secretaría de Salud del estado Querétaro

442.251.9004

martinap@queretaro.gob.mx

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

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: \$263,321.16
(Doscientos sesenta y tres mil trescientos veinte y un pesos 16/100 MN)

1.4 Fuente de Financiamiento:
Recursos propios

7. Difusión de la evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

<https://gpr.queretaro.gob.mx/rce/>

<https://portal.queretaro.gob.mx/spf/mainTransparencia.aspx>

Consultar: Ley General De Contabilidad Gubernamental / Anexos / Resultados de Evaluación/2023

7.2 Difusión en internet del formato:

<https://gpr.queretaro.gob.mx/rce/>

<https://portal.queretaro.gob.mx/spf/mainTransparencia.aspx>

Consultar: Ley General De Contabilidad Gubernamental / Anexos / Resultados de Evaluación/2023