



GOBIERNO DE
SOLUCIONES



Secretaría de Planeación y Finanzas

Unidad de Evaluación de Resultados

Evaluación del desempeño de la aplicación de recursos federales con base en indicadores estratégicos y de gestión para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud correspondiente al ejercicio fiscal del año 2012 (ED-IEG FASSA 2012)

Resumen Ejecutivo
30 de octubre de 2013

Marco Normativo

La presente evaluación se realizó en el marco de los preceptos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 134); la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento (Art. 110); el Reglamento de la misma (Art. 303); la Ley de Coordinación Fiscal (Art. 49); la Ley General de Contabilidad Gubernamental (Art. 54, 61, penúltimo párrafo, 64 y 79), y la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro (Art. 61).

El Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro creó la Unidad de Evaluación de Resultados, órgano desconcentrado de la Secretaría de Planeación y Finanzas, con autonomía técnica y de gestión. Dentro de sus funciones se encuentra la de realizar evaluaciones por sí misma o través de personas físicas y morales especializadas y con experiencia probada en la materia que cumplan los requisitos de independencia, imparcialidad y transparencia.

Funciones

Sobre las aportaciones federales con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) dispone que serán destinadas por los Estados y el Distrito Federal *“...para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competen”*.

En forma enunciativa y no limitativa, se refieren a la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud, las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud; la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; la educación para la salud; la protección social en salud y la atención médica, entre otras. En esos artículos también se establecen las competencias entre la Federación y las entidades federativas, y se conviene pactarlas en los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de Salud con los gobiernos de las entidades. Cabe mencionar que la LCF indica que la Secretaría de Salud dará a conocer las cifras relevantes para el cálculo de la fórmula que se usará para distribuir los recursos adicionales.

En el marco jurídico, la LCF es el principal instrumento que regula al Fondo; el FASSA contribuye con el artículo 4º constitucional en que se expresa que *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”*.

Con base en dicho mandato constitucional y al no contar con un documento oficial como marco normativo que exprese, de manera clara y específica, los objetivos del Fondo, se considera que el interés o intervención del Fondo es *“apoyar a las entidades federativas para que brinden servicios de salud a la población sin seguridad social”*.

En cumplimiento al Artículo Tercero del Decreto que crea la Unidad de Evaluación de Resultados se informa lo siguiente:

a) Datos generales del evaluador externo: Dra. Ma. de la Luz Obregón Molina.

b) Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: Unidad de Evaluación de Resultados (UER).

c) Forma de contratación del evaluador externo: Contratación por honorarios, asimilados y profesionales.

d) Tipo de evaluación contratada: Evaluación del desempeño de la aplicación de recursos federales con base en indicadores estratégicos y de gestión (ED-IEG).

e) Base de datos generada con la información de gabinete y campo: La información está resguardada por la UER.

En cumplimiento al Artículo Tercero del Decreto que crea la Unidad de Evaluación de Resultados se informa lo siguiente:

f) Instrumentos de recolección de información: La información está resguardada por la UER.

g) Nota metodológica: Esta es una evaluación de tipo cualitativo. Se realiza a través de un trabajo de gabinete y se elabora a partir de la información (evidencias documentales) que proporcionaron los servidores públicos adscritos a los Servicios de Salud en el Estado de Querétaro (SESEQ). Asimismo, se realizaron reuniones con personal de la UER y de la entidad evaluada, para dar a conocer los alcances de la evaluación así como los criterios; revisar la documentación existente; plantear y aclarar dudas y comunicar los resultados de la evaluación. A partir del análisis de la información documental, los objetivos de evaluación serían atendidos con una organización en cuatro grandes temas: 1) Resultados finales; 2) Cobertura poblacional; 3) Presupuesto invertido y, 4) Aspectos susceptibles de mejora. Éstos constituyen los temas de evaluación.

h) Resumen ejecutivo: Se presenta en este documento.

i) Costo total de la evaluación: \$ 65,660.38

Introducción

Con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente en la materia, el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro realiza una evaluación del desempeño de la aplicación de las recursos federales del FASSA con base en indicadores estratégicos y de gestión (ED-IEG) para 2012.

La ED-IEG tiene como fin valorar el desempeño de los recursos públicos federales para el año 2012, al tiempo que contribuye para que en el mediano plazo, se mejore el proceso de gestión de los recursos federales para asegurar que el impacto de la inversión beneficia a las poblaciones objetivo.

Es una evaluación de tipo cualitativa que otorga una especial relevancia a las evidencias documentales que permitan corroborar al evaluador externo los diferentes aspectos asociados a la eficacia y la eficiencia de los recursos federales evaluados.

A través de la ED-IEG es posible analizar cuatro temas relativos al desempeño: *resultados finales, cobertura poblacional, presupuesto invertido y aspectos susceptibles de mejora*. Asimismo, la aplicación de los Términos de Referencia permiten al evaluador externo concluir y hacer recomendaciones encaminadas al continuo proceso de mejora que exige una gestión para resultados del desarrollo.

Objetivo General:

Contar con una valoración del desempeño de los recursos públicos federales en el estado de Querétaro para el periodo 2012.

Objetivos Específicos:

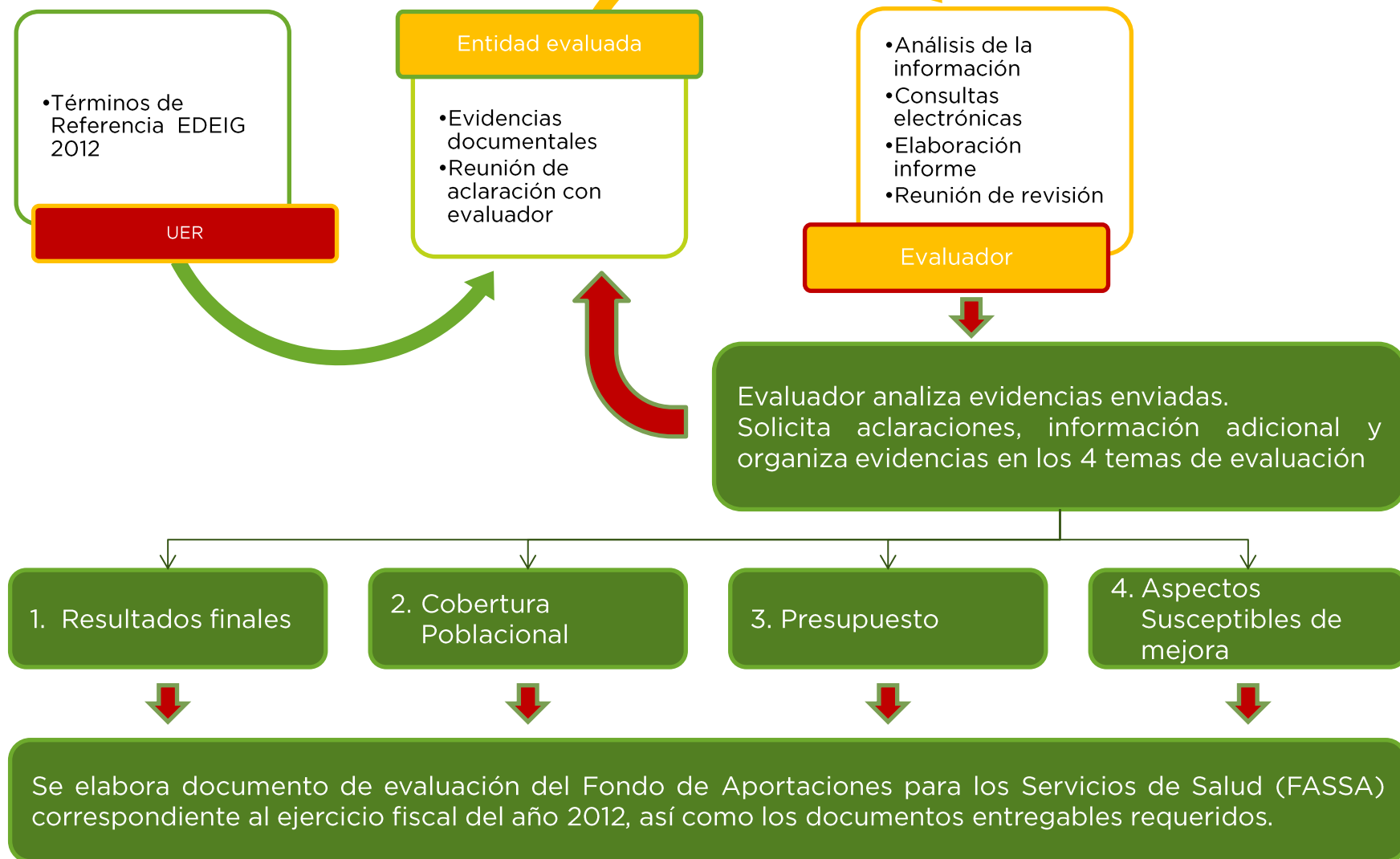
Identificar la orientación estratégica del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y conocer los resultados obtenidos a través de indicadores estratégicos y de gestión.

Conocer los avances en términos de la identificación y cuantificación de la población beneficiaria.

Analizar la evolución del presupuesto ejercido del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Identificar los aspectos susceptibles de mejora y, en su caso, los avances obtenidos.

Nota Metodológica



Resultados Finales

- El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, el Plan Estatal de Desarrollo 2010-2015, el Programa Estatal de Salud y los objetivos del FASSA presentan congruencia.
- El Programa Estatal de Salud cuenta con un diagnóstico descriptivo de la situación de salud en Querétaro; éste se complementa con el Programa de Mediano Plazo de Salud. Ambos instrumentos cuentan con indicadores; sin embargo, no es explícita la vinculación con el FASSA. Adicionalmente, existen 86 programas prioritarios (actividades institucionales). Los SESEQ participaron, con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud, en la elaboración de la matriz de indicadores para resultados (MIR) del FASSA.
- El seguimiento del desempeño de los indicadores establecidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para el FASSA (“Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población no derechohabiente”, “Egresos hospitalarios por cada mil habitantes de población sin seguridad social” y “Porcentaje de población estatal que cuenta con un sistema formal de abastecimiento, cuya agua monitorea y cumple la normatividad”) ha sido parcial dado que se han cambiado sus definiciones desde la DGPOP. Ello presenta, también, la oportunidad de mejorar los medios de verificación para su estimación, así como ajustar los procedimientos para determinar las metas programadas y los valores alcanzados; no se contó con evidencias para explicar el comportamiento que muestran.

Recomendaciones

- Actualizar el diagnóstico de salud a propósito del cambio de administración federal y ajustar los instrumentos de planeación y programación estatales para asegurar el enfoque a resultados; asegurar las vinculaciones entre dichos instrumentos, incluyendo los 86 programas prioritarios.
- Dado el avance referido en la aplicación de la metodología de marco lógico (MML), se sugiere verificar con las autoridades federales si la MIR así construida es suficiente para dar cumplimiento a la evaluación del desempeño del FASSA en el Poder Ejecutivo.
- En tal caso, se recomienda revisar con las autoridades federales la definición de los indicadores pues éstos “...no son suficientes, ya que no están orientados a la obtención de resultados sobre el desempeño del FASSA” (INSAD, 2011).
- Construir los manuales de operación de los indicadores en los cuales se precisen la ficha técnica para que sirvan de insumo para todos los actores que intervienen en la operación del Fondo.

Resultados Finales

- Avance de indicadores y cumplimiento de metas

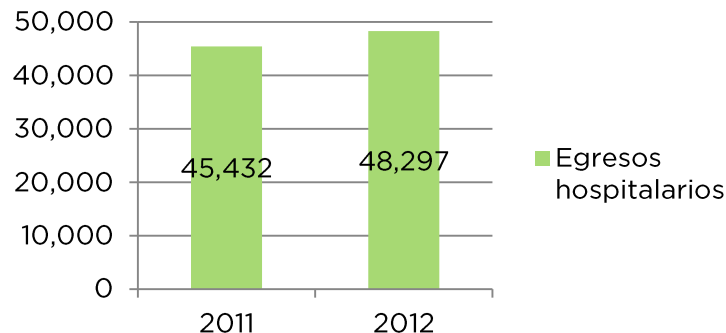
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en población no derechohabiente



Fuente: Formatos PASH proporcionados por los SESEQ

- De acuerdo a la información proporcionada, el logro del 2012 superó la meta establecida y, también, al resultado de 2011. Sin embargo, llama la atención que la meta 2012 sea inferior a la de 2011, la cual, igualmente, fue superada.
- Asimismo, el valor superior al 100% evidencia que la estimación sobre los nacimientos en población no derechohabiente requiere ajustarse.

Egresos hospitalarios por cada mil habitantes sin seguridad social



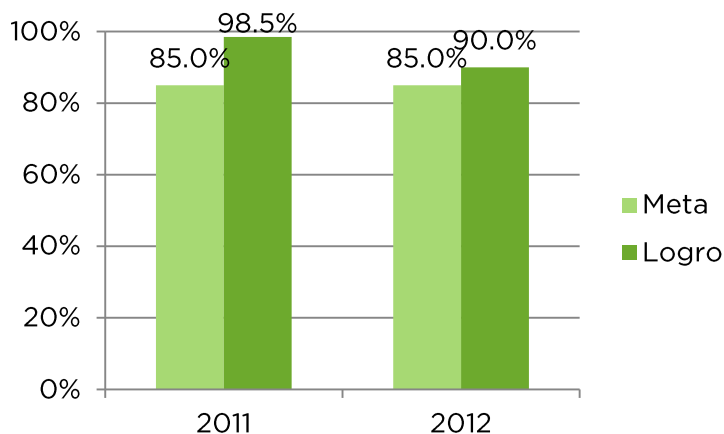
Fuente: Repositorio Estadístico de SESEQ 2011 y 2012.

- La información relativa al indicador corresponde a los egresos hospitalarios; éstos se incrementaron. La entidad evaluada refiere que esta variación se registró gracias al incremento de afiliaciones en el Seguro Popular y a la optimización de los procesos de hospitalización. Para mayor análisis, se requiere valorar la ficha técnica del indicador para una mayor comprensión de los valores presentados.

Resultados Finales

- Avance de indicadores y cumplimiento de metas

Porcentaje de población estatal que cuenta con sistema formal de abastecimiento, cuya agua se monitorea y cumple con la normatividad



Fuente: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público 2009-2012

- De acuerdo a la información proporcionada, el logro del 2012 superó la meta establecida. Sin embargo, llama la atención que la meta de 2012 sea la misma que la de 2011, año en que el logro también fue mayor.

Cobertura poblacional

- Existen definiciones conceptuales de población potencial, objetivo y atendida.
- Se da a conocer que la población objetivo para el año 2012 fue de 874,909 habitantes, más 61,626 que para este año no contaban con una afiliación al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).
- El otorgamiento de los servicios de salud, los cuales son financiados por el FASSA, cubre la totalidad del territorio estatal.
- Las estimaciones de poblaciones están basadas en las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Recomendaciones

- Concluir el ejercicio conceptual y de cuantificación que han hecho los SESEQ para definir el tamaño de las poblaciones (potencial, objetivo y atendida) lo que servirá de utilidad para afianzar los procesos de planeación y programación, establecimiento de metas y cumplimiento de objetivos de forma certera.
- Dado el avance que se tiene con la Federación en la aplicación de la MML y la definición de la MIR, se sugiere integrar una sección al Programa Estatal de Salud o al Programa Anual en donde se presente la cuantificación de las poblaciones con una desagregación para municipios y jurisdicción sanitaria, considerando los grupos de edad y la división por población sin seguridad social, de tal forma que el documento se convierta en referente normativo para todas las acciones de salud que se realicen en el estado.

Presupuesto invertido

Estado de Querétaro
Presupuesto autorizado, modificado y ejercido del FASSA
ejercicio fiscal 2012
(Miles de pesos)

	Autorizado	Modificado	Ejercido
Total	1,310,741	1,313,004	1,313,004

Fuente: Presupuesto Original, Modificado y Ejercido del Ramo 33 FASSA. Ejercicio Fiscal 2012. Documento proporcionado por SESEQ.

Consideraciones sobre el presupuesto

- Este recurso se utiliza esencialmente para cubrir el pago de los servicios personales (80.8% del recurso del FASSA se destina a este rubro).

Aspectos susceptibles de mejora (ASM)

Avance de los ASM derivados de evaluaciones anteriores

1. La entidad evaluada presentó como evidencia el documento “Aspectos Susceptibles de Mejora” que se elaboró con la totalidad de las evaluaciones aplicadas.
2. Se informa en dicho documento que existe un ejercicio de cuantificación de poblaciones que está en validación.
3. Se llevaron a cabo ASM relacionados con las observaciones determinadas por la ESFE al FASSA para 2011, corrigiendo 20 de las 41 observaciones.
4. Sobre el ASM relacionado con la satisfacción de la población atendida con el recurso FASSA, existe una buena práctica de los SESEQ.

Recomendaciones

1. Llevar a cabo una revisión detallada de las recomendaciones generadas por las diferentes evaluaciones, integrando un programa que establezca, para cada ASM, responsables, fechas de término y compromisos de seguimiento.