

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO**  
**SUBCOORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA**  
**DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN**  
**EVALUACIÓN ESTATAL**

**PLAN ANUAL DE EVALUACIÓN 2018**

**QUERÉTARO, QRO. FEBRERO 2018**

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO  
SUBCOORDINACIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN  
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN  
PLAN ANUAL DE EVALUACIÓN\***

**NOMBRE DE LA POLÍTICA PÚBLICA Y/O PROGRAMA PÚBLICO O RECURSO DEL GASTO FEDERALIZADO QUE SE REQUIERE SOMETER A EVALUACIÓN.**

La Secretaría de Salud es la encargada de ejercer la rectoría del sector correspondiente, por lo que en este sentido, su misión es "Establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud", para lo cual, se pretende contar con un Sistema Nacional de Salud Universal, equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través del fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria y la inter-sectorialidad; de la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; la generación y gestión de recursos adecuados; la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad". Lo anterior, como elemento fundamental para el desarrollo económico del país, a través de una población sana.

El 17 de febrero de 1997, se publica en el DOF, el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de Servicios de Salud, el cual celebran la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Querétaro para la descentralización integral de Servicios de Salud en el Estado, así como la transferencia de recursos humanos, materiales y financieros, que permitan al Estado de Querétaro contar con autonomía en el ejercicio de las facultades que le otorga la Ley General de Salud. De igual forma, derivado de este Acuerdo, el Estado de Querétaro, se comprometió a expedir un Decreto a fin de crear el Organismo Descentralizado encargado de ejercer las funciones transferidas a través de dicho instrumento jurídico.

**FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud**

El FASSA tiene como objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de 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. Este Objetivo se lleva a cabo mediante:

1. La implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios.
2. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades
3. La mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud
4. El abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos

Con los recursos que reciben las entidades federativas reciben a través del FASSA, se busca favorecer la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello, coadyuvar al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

Los indicadores y programas inscritos en el POA 2018, son los siguientes:

No.	NIVEL	NOMBRE DEL INDICADOR	PROGRAMA
1	FIN	Esperanza de Vida al Nacimiento	Salud Sexual y Reproductiva
1	Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico	Salud Sexual y Reproductiva
2	Componente 1	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	Salud Sexual y Reproductiva
3		Porcentaje de detecciones de infecciones de transmisión sexual (VIH/Sida)	Salud Sexual y Reproductiva
4		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	Infraestructura
5		Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles	Primer Nivel de Atención
6	Componente 2	Promedio de estudios de laboratorio por consulta realizada	Segundo Nivel de Atención
7	Componente 3	Médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes (población no derechohabiente)	Recursos Humanos
8	Componente 4	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Promoción de la Salud
9		Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 40 años y más	Atención del Adulto y el Adulto mayor
10		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	Infraestructura
11		Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional	Primer Nivel de Atención
12	Componente 5	Porcentaje de establecimientos con cumplimiento de buenas prácticas de higiene (servicios de alimentos)	Regulación y Fomento Sanitario
13	Componente 6	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica	Vigilancia Epidemiológica
14	Componente 7	Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva	Infraestructura
15	Actividad 1.2	Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas	Atención del Adulto y el Adulto mayor
16	Actividad 4.H	Porcentaje de alumnos capacitados en salud sexual y reproductiva para adolescentes	Salud Sexual y Reproductiva
17	Actividad 4.N	Porcentaje de atención focal de casos probables de dengue	Vigilancia Epidemiológica
18	Actividad 5.3	Porcentaje de localidades con monitoreo de cloro residual	Regulación y Fomento Sanitario
19	Actividad 6.3	Porcentaje de notificaciones oportunas de brotes	Vigilancia Epidemiológica
20	Actividad 7.6	Porcentaje del gasto asignado a la compra de insumos médicos	Infraestructura
21	Actividad 7.G	Porcentaje de diagnóstico de necesidades de unidades de salud realizados	Infraestructura

## JUSTIFICACIÓN.

### Justificación de la Evaluación FASSA

En 1997 se adicionó el capítulo V denominado “De los Fondos de Aportaciones Federales” a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), el cual se instrumentó a partir del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 1998 a través del Ramo General 33.

Este fondo se denominó “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”. El ramo se compone de ocho fondos entre los que se encuentra el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual es coordinado por la Secretaría de Salud (SALUD). 1

Para el Estado de Querétaro el FASSA, ha sido aprobado conforme a la Ley de Ingresos del Estado de Querétaro para el Ejercicio Fiscal 2017 De conformidad con lo dispuesto en el Título Octavo de la Ley de Hacienda del Estado de Querétaro y la Ley de Coordinación Fiscal.1.1

La siguiente tabla muestra los Indicadores inscritos en el POA 2017, con los avances reportados al final de año.

No.	NIVEL	NOMBRE DEL INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	UMBRAL
1	FIN	Esperanza de Vida al Nacimiento	CONAPO	75.6		
1	Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico	100* (Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico/ Número total de nacidos vivos de madre sin seguridad social)	94.80	99.45	Verde
2	Componente 1	Porcentaje de detecciones de ADN de VPH en mujeres de 35 a 64 años	100* (Número de mujeres de 35 a 64 años responsabilidad de SESEQ con tamizaje de ADN de VPH/ Total de mujeres de 35 a 64 años programadas para tamizaje de responsabilidad de SESEQ)	14.89	14.13	Verde
3		Porcentaje de detecciones de infecciones de transmisión sexual (VIH/Sida)	100* (Número de pruebas rápidas realizadas para VIH/Sida/ Número de población de responsabilidad de 15 a 49 años)	100.0	185.51	Amarillo
4		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	100* (Gasto ejercido destinado a los bienes y Gasto en servicios de Protección Social en Salud / Gasto total del FASSA)	68.07	65.27	Verde
5		Porcentaje de localidades visitadas por unidades móviles	100* (Número de localidades visitadas / Total de Localidades Programadas)	90.0	100.0	Verde
6	Componente 2	Promedio de estudios de laboratorio por consulta realizada	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes que acuden a consulta externa/ Número de consultas externas otorgadas en el periodo	9.00	10.02	Verde
7	Componente 3	Médicos generales y especialistas por cada 1000 habitantes (población no derechohabiente)	Número de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente/Población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	1.20	1.25	Verde
8	Componente 4	Porcentaje de comunidades certificadas	100* (Número de comunidades certificadas como	100.0	125.0	Amarillo

		como saludables	saludables/Número de comunidades programadas a certificar como saludables)			
9		Porcentaje de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 40 años y más	100* (Número de detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres positivas y negativas/ Total de hombres de 40 años y más de población abierta)	10.0	10.19	Verde
10		Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	100* (Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad/ Gasto total del FASSA)	22.70	31.36	Amarillo
11		Porcentaje de usuarios que son atendidos por medicina tradicional	100* (Número de pacientes atendidos por medicina tradicional/Total de pacientes atendidos en la unidad)	20.0	29.76	Amarillo
12	Componente 5	Porcentaje de establecimientos con cumplimiento de buenas prácticas de higiene (servicios de alimentos)	100* (Total de establecimientos de servicios de alimentos donde se aplica acta con cuestionario con resultado igual o mayor del 80% de cumplimiento/ Total de establecimientos de servicio de alimentos programados mensualmente para aplicación del acta con cuestionario)	80.0	53.45	Rojo
13	Componente 6	Porcentaje de municipios que reportan casos nuevos de padecimientos en la plataforma única de vigilancia epidemiológica	100* (Número de municipios que notifican semanalmente en SUIVE/ Total de municipios notificantes)	100	100	Verde
14	Componente 7	Porcentaje 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/ Total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva)	80.0	69.23	Amarillo
15	Actividad 1.2	Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus realizadas	100* (Número de detecciones realizadas/Total de detecciones programadas)	33.0	37.38	Verde
16	Actividad 4.H	Porcentaje de alumnos capacitados en salud sexual y reproductiva para adolescentes	100* (Número de casos probables de dengue con atención focal/Total de casos de dengue probables notificados)	90.0	100.0	Verde
17	Actividad 4.N	Porcentaje de atención focal de casos probables de dengue	100* (Número de casos probables de dengue con atención focal/ Total de casos de dengue probables notificados)	100.0	100.0	Verde
18	Actividad 5.3	Porcentaje de localidades con monitoreo de cloro residual	100* (Número de localidades monitoreadas/ Número de localidades programadas a monitoreo)	90.0	81.07	Verde
19	Actividad 6.3	Porcentaje de notificaciones oportunas de brotes	100* (Número de brotes notificados oportunamente/ Total de brotes notificados)	90.0	100.0	Verde
20	Actividad 7.6	Porcentaje del gasto asignado a la compra de insumos médicos	100* (Gasto realizado en la compra de insumos médicos / Total de presupuesto asignado a gastos de operación)	28.0	37.93	Amarillo
21	Actividad 7.G	Porcentaje de diagnóstico de necesidades de unidades de salud realizados	100* (Número de diagnósticos de necesidades realizadas/Total de diagnósticos de necesidades programados)	100.0	100	Verde

## **OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.**

Con base en auditorías aplicadas, los principales procedimientos de evaluación en la fiscalización de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, mediante los cuales se ha obtenido la evidencia suficiente, competente, relevante y pertinente acerca del objeto revisado es la siguiente:

### **Control Interno**

- a) Verificar la existencia de controles internos suficientes para prevenir y minimizar el impacto de los riesgos que pueden afectar la eficacia y eficiencia de las operaciones, la obtención de información confiable y oportuna, el cumplimiento de la normativa y la consecución de los objetivos del fondo.

### **Transferencia de Recursos**

- a) Constatar que la entidad federativa recibió los recursos del fondo de conformidad con el calendario de fechas de pago 2009.
- b) Comprobar que la entidad federativa, a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente, instrumentó las medidas necesarias para agilizar la entrega de los recursos del fondo a sus instancias ejecutoras.
- c) Verificar que no se transfirieron recursos entre los fondos, ni hacia cuentas bancarias en las que la entidad federativa manejó otro tipo de recursos.

### **Registro e Información Financiera**

- a) Verificar que los recursos del fondo y sus rendimientos financieros se manejaron exclusivamente en una cuenta bancaria específica, donde no se incorporaron remanentes de otros ejercicios ni aportaciones realizadas, en su caso, por beneficiarios de las obras y acciones.
- b) Comprobar la existencia de registros específicos del fondo, debidamente actualizados, identificados y controlados, así como la documentación original que justifique y compruebe el gasto, la cual debe contener los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables.
- c) Constatar que la documentación comprobatoria del gasto, esté cancelada con la leyenda "Operado", o como se establezca en las disposiciones locales, y se identifique con el nombre del fondo.
- d) Verificar que el registro contable, presupuestario y patrimonial de las operaciones realizadas con los recursos del fondo, se realizó conforme a la normativa aplicable.
- e) Verificar que los recursos del fondo recibidos por la entidad federativa se ejercieron de conformidad con los calendarios previstos y las disposiciones jurídicas aplicables.

### **Destino de los Recursos**

- a) Verificar que los recursos económicos recibidos por el estado y sus accesorios, se destinaron para cubrir los propósitos específicos del fondo, a fin de apoyar el ejercicio de las atribuciones que en materia de salud tiene este orden de gobierno.

### **Servicios Personales**

- a) Verificar que los expedientes de personal cuentan con la documentación que acredite el perfil que corresponde a la plaza asignada.
- b) Constatar que las licencias con goce de sueldo por comisión sindical del personal del organismo estatal de salud, se otorgaron de conformidad con las disposiciones jurídicas.
- c) Comprobar que no se otorgaron licencias con goce de sueldo a personal de organismo estatal de salud, por comisiones a otras entidades o instituciones cuyas funciones son diferentes de los objetivos del fondo.
- d) Verificar que no se realizaron pagos a personal que causó baja temporal o definitiva, o que cuenta con permiso o licencia sin goce de sueldo
- e) Comprobar que los pagos del personal por concepto de compensaciones, bonos, estímulos económicos, extraordinarios y vales, entre otros, se efectuaron de conformidad con las disposiciones jurídicas.

- f) Verificar que el personal contratado con cargo en la partida de honorarios estuvo adscrito al organismo estatal de salud, existe evidencia de que desarrollo funciones y actividades vinculadas con los objetivos del fondo y no se le otorgaron pagos por conceptos o montos no convenidos en el contrato respectivo.
- g) Comprobar que no se realizaron pagos indebidos, en exceso u omisiones en las aportaciones y obligaciones fiscales (ISR, ISSSTE, FOVISSSTE, SAR, entre otros) con cargo en los recursos del fondo.
- h) Transparencia del Ejercicio, Destino y Resultados del Fondo
- i) Verificar que se informó a los órganos de control y fiscalización locales y federales, así como a la SHCP conforme a las disposiciones aplicables, sobre la cuenta bancaria específica en la que se recibieron y administraron los recursos del fondo, es decir, respecto de la cuenta única en la que se manejan estos recursos.
- j) Constatar que el estado reportó trimestralmente a la SHCP el ejercicio, destino y resultados de los recursos del fondo, y de manera pormenorizada, el avance físico de las obras y acciones y la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y los erogados, así como, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones jurídicas, los resultados de las evaluaciones.
- k) Verificar el cumplimiento en la entrega de la información, su calidad y congruencia con la aplicación y los resultados obtenidos con los recursos federales transferidos por medio del fondo.
- l) Verificar que la información reportada sobre el fondo corresponde con el ejercicio de los recursos entregados y con lo presentado en Cuenta Pública al cuarto trimestre de 2009.
- m) Comprobar que el estado publicó los informes sobre el ejercicio y destino del fondo en su órgano local oficial de difusión y los puso a disposición del público en general en su página de Internet o en otro medio local de difusión, a más tardar a los 5 días hábiles posteriores a la fecha en que la SHCP, debió entregar los informes al Congreso de la Unión.

#### Adquisiciones, Control y Entrega de Medicamentos

- a) Comprobar que los medicamentos se adquirieron de conformidad con los procedimientos de contratación y los montos máximos y mínimos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables, y que, en aquellos casos en los que no se sujetaron al procedimiento de licitación pública, se acreditan de manera suficiente los criterios en los que se sustenta la excepción.
- b) Verificar que las adquisiciones realizadas están sustentadas en un contrato o pedido debidamente formalizado, que cumple con los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas aplicables, es congruente con lo estipulado en las bases de la licitación y que las operaciones se efectuaron conforme a los términos y condiciones pactadas en el mismo.
- c) Comprobar que, en caso de incumplimiento de los plazos de entrega de los bienes o servicios contratados, se aplicaron las penas convencionales correspondientes.
- d) Comprobar la existencia de mecanismos de control que aseguren un manejo adecuado y transparente de los medicamentos e insumos médicos adquiridos con el fondo y faciliten su identificación y fiscalización.
- e) Verificar mediante la práctica de inventarios físicos la existencia de medicamentos e insumos médicos adquiridos con el fondo y determinar aquellos de lento o nulo movimiento de los que se haya propiciado su caducidad.
- f) Verificar la existencia de insumos médicos y medicamentos suficientes en las unidades y centros de salud que los requirieron, la oportunidad en su abasto de acuerdo con las fechas establecidas y su correspondencia con los solicitados, para atender la demanda de la población objetivo del fondo.
- g) Comprobar que los medicamentos ordenados por el médico en la receta corresponden con los que contiene el Cuadro Básico de Medicamentos, se entregaron en su totalidad al paciente y no se destinaron a otros programas.

#### **TIPO DE EVALUACIÓN.**

Con base en lo anterior y de conformidad con las atribuciones de la unidad de Evaluación de Resultados de Gobierno del Estado de Querétaro estipuladas en los lineamientos de la UER se plantea la necesidad de llevar a cabo la Evaluación del Desempeño de los programas pertenecientes al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA),

## RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDADES.

Una vez realizada la evaluación y siendo entregados formalmente por escrito y por correo electrónico los resultados de esta evaluación dirigidos al Titular la dependencia, Servicios de Salud del Estado de Querétaro, adquiere la responsabilidad de cumplir las actividades, el calendario y los demás criterios establecidos como resultado de la evaluación solicitada.

Los datos para ser enviados los resultados son los que a continuación se detallan:

No.	NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO
	Dr. Alfredo Gobera Farro	Secretario de Salud y Coordinador General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro	
	C.P. Fernando Damián Ocegüera	Subcoordinador General Administrativo	
	Lic. Samuel García Sánchez	Director de Planeación	SAMUEL@sesegro.gob.mx
	Dr. Adrián Peña Sánchez	Jefe de Evaluación Estatal	ADRIAN@sesegro.gob.mx

## REFERENCIAS:

[http://ieeq.mx/contenido/normatividad/leyes/Ley\\_de\\_Ingresos\\_2017.pdf](http://ieeq.mx/contenido/normatividad/leyes/Ley_de_Ingresos_2017.pdf)

[http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones\\_Ramo\\_33/Metodologias\\_Evaluacion/TDR\\_FAS SA.pdf](http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones_Ramo_33/Metodologias_Evaluacion/TDR_FAS SA.pdf)

[http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones\\_Ramo\\_33/Metodologias\\_Evaluacion/TDR\\_FAS SA.pdf](http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones_Ramo_33/Metodologias_Evaluacion/TDR_FAS SA.pdf)

[http://evaluacion.queretaro.gob.mx/sites/evaluacion.queretaro.gob.mx/files/Uner/unidad/ER\\_Decreto\\_Creacion\\_Unidad\\_Evaluacion\\_Resultados.pdf](http://evaluacion.queretaro.gob.mx/sites/evaluacion.queretaro.gob.mx/files/Uner/unidad/ER_Decreto_Creacion_Unidad_Evaluacion_Resultados.pdf)

<http://compilacion.ordenjuridico.gob.mx/obtenerdoc.php?path=/Documentos/ESTADO/QUERETARO/o1543168.doc&nombrec clave=o1543168.doc>

<http://www.aplicanet.gob.mx:84/SIEGGEQv2/>

<http://portal.salud.gob.mx/contenidos/transparencia/normatividad/normatividad.html>

<http://www.dged.salud.gob.mx>

[http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones\\_Ramo\\_33/Metodologias\\_Evaluacion/TDR\\_FAS SA.pdf](http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Evaluaciones_Ramo_33/Metodologias_Evaluacion/TDR_FAS SA.pdf)

<https://www.google.com.mx/search?q=Acuerdo+mediante+el+cual+se+emiten+los+lineamientos+generales+para+la+evaluaci%C3%B3n+de+los+programas+p%C3%BAblicos+del+Poder+Ejecutivo+del+Estado+de+Quer%C3%A9taro&oq=acuerdo+mediante+el+cual+&aqs=chrome.0.69i59j69i57j0l4.7695j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>