



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ
Dirección de Planeación

0785



Santiago de Querétaro, Qro., a 23 de febrero de 2021

OFICIO: DP/ 102 / 2021

MAESTRA ELVIA RÍOS ANAYA
TITULAR DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS
DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA
PRESENTE

25 FEB 2021

En atención al oficio con referencia UEOF/014/2021 y una vez considerada la valoración plasmada en la ficha de apego al mecanismo para el seguimiento de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones de resultados realizadas al gasto federalizado presentada por la UER, envío de manera electrónica el Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora (PASM) 2021 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y del Programa atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.

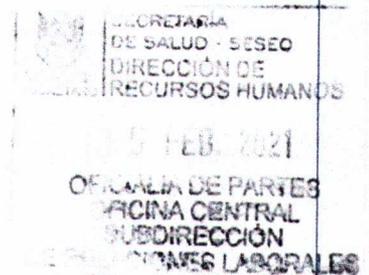
Sin otro particular, le envío un cordial y afectuoso saludo.

Lic. Raúl Rodríguez Reyes
Director de Planeación
De Servicios de Salud del Estado de Querétaro



C.c.p. Dr. Luis Juan Ostos Mondragón. Subcoordinador General Médico
Dra. María Luisa García Barajas. Jefe de Departamento de Atención Médica en Primer nivel
Archivo

JRC/rmev



ÍNDICE



- Formato 1 Reporte Equipo de trabajo participante en el proceso de atención de las recomendaciones y definición de aspectos susceptibles de mejora**
- Formato 2 Reporte Análisis de las recomendaciones y definición de los aspectos susceptibles de mejora**
- Formato 3 Reporte Documento Especifico**
- Formato 4 Reporte Documento Institucional**
- Formato 5 Reporte Documento Interinstitucional**
- Formato 6 Reporta Documento Intergubernamental**

Formato 1
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Equipo de trabajo participante en el proceso de atención de las recomendaciones y definición de aspectos susceptibles de mejora

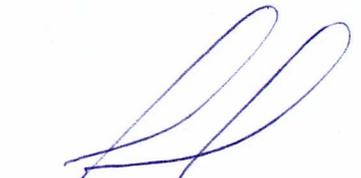


SECRETARÍA
DE LA CONTRALORÍA
Unidad de Evaluación de
Resultados

Nombre del recurso federal o programa público evaluado		FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud		
Año fiscal de la evaluación		2020		
Tipo de evaluación		Evaluación Específica de Desempeño		
Dependencia o entidad		Servicios de Salud del Estado de Querétaro		
Responsable institucional		Nombre: L.A. Raúl Rodríguez Reyes	Cargo: Director de Planeación	
Responsable operativo		Nombre: L.A. Raúl Rodríguez Reyes	Cargo: Director de Planeación	
Nº	Nombre del servidor público (Nombre, apellido paterno, apellido materno)	Dependencia/Entidad	Cargo	Correo electrónico institucional
1	Luis Juan Ostos Mondragón	SESEQ	Subcoordinador General Médico	LUISOM@sesegro.gob.mx
2	Raúl Rodríguez Reyes	SESEQ	Director de Planeación	RAULRR@sesegro.gob.mx
3	María Martina Pérez Rendón	SESEQ	Directora de Servicios de Salud	MARTINAP@sesegro.gob.mx
4	Miguel Ángel Villatoro Padilla	SESEQ	Director de Servicios Médicos Hospitalarios	MIGUELVP@sesegro.gob.mx
5	Ignacio Espinosa Lara	SESEQ	Director de Protección contra Riesgos Sanitarios	IGNACIOE@sesegro.gob.mx
6	Sayil Elizalde Olin	SESEQ	Coordinador Estatal de Fortalecimiento a la Atención Médica y Unid	SAYILEL@sesegro.gob.mx
7	Josefina Ruiz Candia	SESEQ	Médico del Área de Evaluación	JOSEFINAR@sesegro.gob.mx
8	Rosa María Esqueda Villanueva	SESEQ	Apoyo Administrativo	ROSAEV@sesegro.gob.mx



 Responsable institucional



 Responsable operativo a1

Formato 2
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Reporte Análisis de recomendaciones y definición de aspectos susceptibles de mejora



SECRETARÍA
DE LA CONTRALORÍA
Unidad de Evaluación de
Resultados

Nombre del recurso federal o programa público evaluado		FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud				
Año fiscal de la evaluación		2020				
Tipo de evaluación		Evaluación Específica de Desempeño				
Dependencia o entidad		Servicios de Salud del Estado de Querétaro				
Responsable Institucional		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes		Cargo: Director de Planeación		
Responsable operativo		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes		Cargo: Director de Planeación		
N°	Recomendación	Elemento relevante	Prioridad	Aspecto Susceptible de Mejora	Tipo de ASM	Número de recomendación(es) que atiende
1	Definir y establecer acciones de coordinación con la federación referente a los insumos que se necesitan para los indicadores en los que tiene injerencia para el cumplimiento de sus metas en tiempo y forma.	Coordinación con la federación referente a insumos para el cumplimiento de metas. En el PASM 2019 se realizaron diagramas de flujo del proceso que se lleva a cabo para el cumplimiento de metas de los indicadores, en los cuales se indican las acciones de coordinación con la federación, diagramas que se presentaron al organismo evaluador, por lo que se realizará el seguimiento vía oficio en lo referente a los insumos, y/o en su caso solicitar modificar la meta, por lo que no se realizará un ASM.(Referido en el documento de posicionamiento 2020)	Baja	No se realiza ASM	Ninguno	1
2	Homologar la definición exacta de la población potencial, objetivo y atendida con base a los criterios de los instrumentos normativos y programáticos, procurando la redacción exacta en los diferentes formatos internos y externos en los que se requiera	Redacción exacta de poblaciones en formatos internos y externos con base a criterios normativos. No se generará un ASM debido a que dentro del informe del evaluador específicamente en las preguntas 3, 7 y 8 que corresponden a esta recomendación, se responde afirmativamente su cumplimiento. Cabe mencionar que la evaluación se realizó a través de un trabajo de gabinete, sin establecer contacto con el equipo evaluador para esclarecer dudas sobre la información remitida y la interpretación que se dio a los diferentes documentos, de ahí que reiteramos la necesidad de una retroalimentación presencial o vía web dentro del proceso de evaluación.(Referido en el documento de posicionamiento 2020)	Baja	No se realiza ASM	Ninguno	2
3	Realizar los cambios de re-diseño en la MIR del programa estatal con estricto apego a los instrumentos normativos y programáticos, considerando la continuidad de los indicadores de desempeño que permitirán medir el resultado del objetivo	Rediseño de MIR estatal con estricto apego a instrumentos normativos y programáticos	Alta	Contar con una MIR estatal oficializada en el Sistema de Información Estratégica para la Gestión del Gobierno del Estado de Querétaro (SIEGGEQ) que cumpla con los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, para así asegurar la continuidad y esto permita medir los resultados de objetivos a largo plazo	Interinstitucional	3
4	Definir las metas de los indicadores que presentan continuidad con base en elementos básicos como insumos, recurso humano, recurso económico y temporalidad de manera que permita cumplir con las metas programadas y alcanzar los objetivos definidos del programa. Asimismo, considerar aquellas metas en las que existe participación intergubernamental para su programación y con ello dar cumplimiento efectivo al objetivo	Definir metas en base a insumos. Actualmente los responsables de los indicadores definen las metas estatales en apego a las metas programadas cada año por la federación, por lo que se hará la recomendación a los responsables estatales para que se coordinen con los responsable federales, y así las metas programadas se definan en base a los elementos básicos con los que contará el Estado y en caso de ser necesario gestionar modificar de meta.(Referido en el documento de posicionamiento 2020)	Baja	No se realiza ASM	Ninguno	4
5	Definir acciones que permitan el cumplimiento de la meta programada para los indicadores federales de la MIR del Fondo en los que la entidad tiene injerencia	Acciones que permitan cumplimiento de metas de la MIR FEDERAL	Alta	Seguimiento trimestral del avance de metas de la MIR federal con la definición de acciones de mejora para su debido cumplimiento y modificación de meta cuando así aplique.	Institucional	5

Responsable Institucional

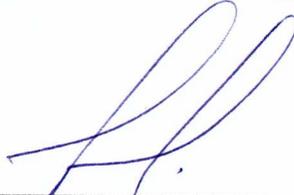
Responsable operativo

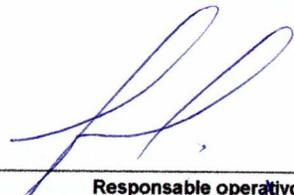
Formato 2
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Reporte Análisis de recomendaciones y definición de aspectos susceptibles de mejora



SECRETARÍA
DE LA CONTRALORÍA
Unidad de Evaluación de
Resultados

6	Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG2020 y el documento "Anexo 2-B" Diseño de programa presupuestario para el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro con fuentes de financiamiento del gasto federalizado del Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo	Homologar la información del contenido en los instrumentos programáticos como la MIR estatal con el MIEG y el documento "Anexo 2-B"	Alta	Esta recomendación se atiende con el ASM 3	Interinstitucional	6
7	Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad con el fin de obtener información relevante sobre las características del bien y/o servicio entregado. (consultar la guía para la construcción de la matriz de indicadores elaborado por la SHCP)	Definir indicadores de resultados que aborden las dimensiones de Economía y Calidad	Alta	Esta recomendación se atiende con el ASM 3	Interinstitucional	7
8	Mantener la continuidad de los indicadores de desempeño en el nivel de componente que permita proveer de información relevante sobre el cumplimiento y desempeño del programa a lo largo de los años	La continuidad de indicadores de desempeño a lo largo de los años	Alta	Esta recomendación se atiende con el ASM 3	Interinstitucional	8
9	Definir claramente las fuentes de información y los medios de verificación que proveen de los datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño de la MIR. Esto implica definir a detalle la unidad administrativa que elabora la información, la temporalidad de su publicación o actualización y la ubicación geográfica o virtual	Definir medios de verificación con datos necesarios para ejecutar las variables de los indicadores de desempeño	Alta	Esta recomendación se atiende con el ASM 3	Interinstitucional	9
10	Definir y dar continuidad a los indicadores de resultados que conforman a la MIR del programa estatal asociado al fondo, con el fin de mantener la base que contribuya a conocer el alcance de los resultados y el costo de los bienes y servicios a través de datos históricos sobre los indicadores que se miden en cierto periodo definido	Definir y dar continuidad de indicadores de resultado para conocer el alcance de los resultados y costo de los bienes y servicios	Alta	Esta recomendación se atiende con el ASM 3	Interinstitucional	10
11	Dar continuidad a los procesos de gestión y programación que permitan mantener el mejoramiento en el ciclo presupuestario del programa estatal asociado al fondo	Continuidad a los procesos de gestión y programación que permita mantener el ciclo presupuestario	Alta	Contar con un procedimiento oficializado del Programa Operativo Anual, basado en el manual de programación, presupuesto y monitoreo emitido por la Dirección de Presupuesto A, para dar continuidad al ciclo presupuestario del programa estatal	Específico	11
12	Coordinar el proceso de actualización de la plataforma para el reporte de las actividades de los ASM del PASM 2019 de manera que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance.	Actualización de la plataforma de los ASM del PASM que permita mantener la información vigente a la fecha de consulta y conocer su avance. Este aspecto ya ha sido corregido en los reportes trimestrales del año 2020. Esta recomendación no constituye un problema de incumplimiento o que requiera mejora del proceso que se realiza, por lo que no se programará un ASM". (Referido en el documento de posicionamiento 2020)	Baja	No se realiza ASM	Ninguno	12


Responsable institucional


Responsable operativo

Formato 3
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Documento de trabajo específico



SECRETARÍA
 DE LA CONTRALORÍA
 Unidad de Evaluación de
 Resultados

Nombre del recurso federal o programa público evaluado		FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud					
Año fiscal de la evaluación		2020					
Tipo de evaluación		Evaluación Especifica de Desempeño					
Dependencia o entidad		Servicios de Salud del Estado de Querétaro					
Responsable institucional		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes			Cargo: Director de Planeación		
Responsable operativo		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes			Cargo: Director de Planeación		
No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Fecha de inicio	Fecha de término	Evidencias	Área responsable	Evidencia del ASM cumplido
11	Contar con un procedimiento oficializado del Programa Operativo Anual, basado en el Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo emitido por la Dirección de Presupuesto A, para dar continuidad al ciclo presupuestario del programa estatal	Realizar el procedimiento del POA basado en el Manual de Programación, Presupuesto y Monitoreo emitido por la Dirección de Presupuesto A	feb-21	abr-21	Documento de propuesta de procedimiento	Dirección de Planeación (Área de Evaluación)	Procedimiento oficializado como instrumento para la continuidad del ciclo presupuestario
		Revisión, retroalimentación y autorización de propuesta de procedimiento	may-21	jul-21	Correos electrónicos y/o memorándum	Dirección de Planeación (Departamento de Organización, Desarrollo e Informática y Área de Evaluación)	
		Oficialización con la publicación en el Diario Oficial la Sombra de Arteaga	ago-21	dic-21	Publicación en el Diario Oficial	Dirección de Planeación (Departamento de Organización, Desarrollo e Informática)	



Responsable institucional



Responsable operativo

Formato 4
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Documento de Trabajo Institucional



SECRETARÍA
DE LA CONTRALORÍA
Unidad de Evaluación de
Resultados

Nombre del recurso federal o programa público evaluado		FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud						
Año fiscal de la evaluación		2020						
Tipo de evaluación		Evaluación Específica de Desempeño						
Dependencia o entidad		Servicios de Salud del Estado de Querétaro						
Responsable institucional		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes				Cargo: Director de Planeación		
Responsable operativo		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes				Cargo: Director de Planeación		
No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Fecha de inicio	Fecha de término	Productos y/o evidencias	Área responsable	Resultados esperados
5	Seguimiento trimestral del avance de metas de la MIR federal con la definición de acciones de mejora para su debido cumplimiento y modificación de meta cuando así aplique.	Dirección de Planeación	Analizar el informe trimestral de avances de metas de los indicadores federales	feb-21	dic-21	Documento de análisis de avance de metas federales	Direcciones de Planeación, Recursos Humanos, Finanzas y de Servicios de Salud	Seguimiento oportuno para realizar acciones que permitan el logro de las metas federales
		Dirección de Planeación	Definir acciones de mejora para lograr la meta del indicador cuando así aplique	abr-21	dic-21	Formato de Acciones o Estrategias de Mejora	Direcciones de Planeación, Recursos Humanos, Finanzas y de Servicios de Salud	
		Dirección de Planeación	Verificar el cumplimiento de acciones de mejora	abr-21	dic-21	Documento que sustente la acción de mejora implementada	Direcciones de Planeación, Recursos Humanos, Finanzas y de Servicios de Salud	

Responsable institucional

Responsable operativo

Formato 5
Programa de Aspectos Susceptibles de Mejora
Documento de Trabajo Interinstitucional



SECRETARÍA
 DE LA CONTRALORÍA
 Unidad de Evaluación de
 Resultados

Nombre del recurso federal o programa público evaluado		FASSA Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud						
Año fiscal de la evaluación		2020						
Tipo de evaluación		Evaluación Especifica de Desempeño						
Dependencia o entidad		Servicios de Salud del Estado de Querétaro						
Responsable institucional		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes				Cargo: Director de Planeación		
Responsable operativo		Nombre: Lic. Raúl Rodríguez Reyes				Cargo: Director de Planeación		
No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Área coordinadora	Acciones a emprender	Fecha de inicio	Fecha de término	Productos y/o evidencias	Área responsable	Resultados esperados
3	Contar con una MIR estatal oficializada en el Sistema de Información Estratégica para la Gestión del Gobierno del Estado de Querétaro (SIEGGEQ) que cumpla con los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, para así asegurar la continuidad y esto permita medir los resultados de objetivos a largo plazo	Dirección de Planeación de SESEQ	Rediseñar la MIR estatal para que cumpla con los lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico y remitir la propuesta de modificación a la UER	ene-21	mar-21	Propuesta de modificación de la MIR	Dirección de Planeación de SESEQ (Área de Evaluación)	Una MIR estatal que cumple con los lineamientos normativos y programáticos para verificar resultados de objetivos a largo plazo
		Dirección de Planeación de SESEQ	Autorizar y realizar las modificaciones pertinentes en el SIEGGEQ	ene-21	mar-21	Notificación de autorización modificaciones a la MIR en el SIEGGEQ	Unidad de Evaluación de Resultados	
		Dirección de Planeación de SESEQ	Verificar que las modificaciones autorizadas se encuentren en el SIEGGEQ y realizar su oficialización	ene-21	mar-21	Reporte de la MIR oficial generada por el SIEGGEQ	Dirección de Planeación de SESEQ (Área de Evaluación)	

 Responsable institucional

 Responsable operativo

