



# EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO / EJERCICIO 2016

Informe Final

Ramo 12 “Programa de Calidad en la Atención Médica”

Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo

---

## ÍNDICE

	Pág.
1. Glosario	2
2. Introducción	3
3. Antecedentes	4
4. Objetivos	6
5. Metodología	7
6. Planeación y Diseño	7
6.1 Filosofía Institucional	7
6.2 Datos del Programa	8
6.3 Alineación Estratégica	10
6.4 Matriz de Indicadores para Resultados	12
6.5 Reporte de Indicadores	16
7. Cobertura y Focalización	18
7.1 Población Potencial y Objetivo, y población Atendida	18
8. Presupuesto	19
8.1 Reporte Presupuestal 2016	20
8.2 Comparativo Presupuestal 2014-2016	21
8.3 Reportes financieros de los recursos federales	22
9. Aspectos Susceptibles de Mejora	23
10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados	23
11. Análisis FODA	24
12. Conclusiones y Recomendaciones	26
13. Bibliografía	28
14. Anexos	29

## 1. Glosario

**ASM:** Aspectos susceptibles de Mejora.

**CONAPO:** Consejo Nacional de población.

**CONEVAL:** Consejo Nacional de Evaluación

**COPLADE:** Comisión de Planeación para el de Desarrollo del Estado

**DGCES:** Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

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

**FODA:** Matriz Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas.

**MIR:** Matriz de Indicadores para Resultados.

**MGC:** Modelo de Gestión de Calidad.

**MML:** Metodología de Marco Lógico.

**NOM:** Norma Oficial Mexicana.

**PASH:** Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda.

**PbR:** Presupuesto basado en Resultados

**PED:** Plan Estatal de Desarrollo. Plan Quintana Roo

**PEF:** Presupuesto de Egresos de la Federación.

**PND:** Plan Nacional de Desarrollo.

**PROSESA:** Programa Sectorial de Salud.

**SHCP:** Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

**SESA:** Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.

**SEFIPLAN:** Secretaría de Finanzas y Planeación de Quintana Roo.

**SFU:** Sistema de Formato Único.

## 2. Introducción

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 134, establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los Órganos Político-Administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados, y por ende deberán ser evaluados los resultados del ejercicio de dichos recursos por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y los Estados.

El Artículo 85 de La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, señala que los recursos federales que ejerzan las Entidades Federativas, los Municipios, los Órganos Político-Administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como sus respectivas Administraciones Públicas Paraestatales o cualquier ente público de carácter local, serán evaluados con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias técnicas independientes de las Instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes.

Durante el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA) recibió, entre otros, recursos públicos federales provenientes del Ramo 12 para el Programa Calidad en la Atención Médica.

De acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo, se presenta la siguiente Evaluación Específica de Desempeño.

### **3. Antecedentes**

El Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Estado debe garantizar el ejercicio de este derecho para toda la población mexicana.

Asimismo, en congruencia con lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013 - 2018, en sus Metas Nacionales: "México Incluyente" y "México Próspero", y en sus objetivos: "Asegurar el acceso a los servicios de salud" y "Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población"; así como "Mantener la estabilidad macroeconómica del país", respectivamente; el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, se ha propuesto llevar a la práctica este derecho constitucional.

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 intersectorial; 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.

En razón de lo anterior, a partir de las metas nacionales, objetivos y estrategias correspondientes del PND 2013 - 2018, se vinculan a éste los siguientes seis objetivos del PROSESA 2013 - 2018:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

El Programa de Calidad en la Atención Médica, tiene como objetivo contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.

En ese sentido, el Estado de Quintana Roo, a través de los Servicios Estatales de Salud (SESA), son los responsables de ejecutar los recursos del Programa Calidad en la Atención Médica.

#### **4. Objetivos**

Objetivo General:

Realizar una Evaluación Específica de Desempeño a los indicadores estratégicos y de gestión utilizados para medir el nivel de cumplimiento de objetivos y metas del Programa del Ramo 12 “Calidad en la Atención Médica”, ejecutado por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA), correspondiente al ejercicio fiscal 2016.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el origen y destino de las fuentes de financiamiento del programa y del comportamiento de su presupuesto.
2. Analizar el proceso de planificación para el cumplimiento de los objetivos del programa.
3. Presentar los principales hallazgos de la operación del programa en términos de eficacia y eficiencia.
4. Presentar la evolución en el tiempo de la cobertura del programa.
5. Presentar el avance y evolución de los indicadores de resultados que se encuentran establecidos en su MIR, con base a la Metodología del Marco Lógico.
6. Dar seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora identificados en Evaluaciones anteriores.
7. Realizar recomendaciones sobre la Evaluación Específica realizada, con base al análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).
8. Cuantificar el nivel de Implementación del Presupuesto Basado en Resultados en la Dependencia.

## **5. Metodología**

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante trabajo de gabinete y tomando como guía los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

Para ello, se llevó a cabo una recopilación, organización, análisis e interpretación de información concentrada en registros, bases de datos, documentación pública e información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo y otras fuentes oficiales. Durante este proceso, se realizaron reuniones de trabajo, cuestionarios y entrevistas con las personas encargadas de la operación de los programas.

Como resultado de la Evaluación se presenta el Informe Final estructurado en ocho ejes principales: Planificación y Diseño, Cobertura y Focalización, Presupuesto, Aspectos Susceptibles de Mejora, Análisis FODA, Conclusiones y Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

## **6. Planeación y diseño**

En este apartado se hará mención de los objetivos del Programa de Calidad en la Atención Médica; se realizará un análisis de la alineación que guarda el Programa con los objetivos de los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal; el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados; así como el análisis de los avances en las metas programadas para el ejercicio 2016.

### **6.1 Filosofía Institucional**

El 18 de Octubre de 1996 se publica en el Periódico Oficial el Decreto No. 25 en el que la Honorable VIII Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de



Quintana Roo decreta la creación del Organismo Público Descentralizado denominado “*Servicios Estatales de Salud*”, con personalidad jurídica y patrimonio propios y cuyo objeto es prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Quintana Roo, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización integral de los Servicios de Salud en el Estado.

**Misión:** Los Servicios Estatales de Salud, tiene la encomienda de salvaguardar la salud de la población del Estado de Quintana Roo, a través de políticas públicas que fomenten el auto cuidado de la salud, garantizando servicios de salud de atención médica con calidad, universalidad y oportunidad que redunden en prácticas y estilos de vida saludable.

**Visión:** Ser un Sistema Estatal de Salud que provea de atención oportuna y accesible a toda la población, brindando servicios de salud de calidad que mejoren el nivel de vida de los ciudadanos quintanarroenses.

## **6.2 Datos del Programa**

Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, actualmente, reciben recursos del Programa Calidad en la Atención Médica, para contribuir a que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad.

La Revitalización del Programa Sectorial de Salud para Todos, es un documento en el que se incluyen aspectos sociodemográficos de la situación de la salud en el Estado, que sirve como diagnóstico para fijar las acciones de atención a la salud, dentro de las cuales, se encuentran el Programa de Vigilancia Epidemiológica.

La normatividad que regula al Programa es la Ley General de Salud y sus derivados, así como las reglas de operación del Programa.

El Programa de Calidad en la Atención Médica, tiene como objetivo contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.

Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Impulsar el desarrollo y la implementación de propuestas innovadoras que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes, y proyectos de investigación en los Establecimientos de Atención Médica definidos en la población objetivo, que contribuyan a la mejora continua de los procesos de calidad en la atención.
2. Contribuir a la actualización de los profesionales de la salud a través de proyectos de capacitación de calidad en la atención médica, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención.
3. Reconocer las iniciativas realizadas para impulsar y mantener el Modelo de Gestión de Calidad en Salud en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo del Programa, a través del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

El Programa de Calidad en la Atención Médica se ejecuta a nivel federal con los recursos provenientes del Ramo 12. Los Servicios Estatales de Salud de Q. Roo, ejecutan dichos recursos en el Programa Presupuestario Estatal E074 “Servicios de Salud con Calidad”. Cabe hacer mención que dicho programa estatal, recibe otras fuentes de financiamiento, como el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

La unidad responsable de la operación de dicho programa es la Dirección de Innovación y Calidad, a través del Departamento de Calidad de la Atención Médica, perteneciente a la Subdirección de Calidad y Educación en Salud. El personal que participa en la coordinación es MSP José Ignacio Ruiz Mendoza, Jefe del Departamento de Calidad de la Atención Médica.

Dentro de las actividades competentes a dicha Dirección se encuentran las siguientes:

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
Dirección de Innovación y Calidad	Actualizar el plan maestro de infraestructura	1
	Fortalecer el sistema integral de información en salud	4
	Evaluación de programas y proyectos de inversión	1
	Coordinar el seguimiento de las acciones de los programas de salud	1
	Conducir la planeación y evaluación de los servicios estatales de salud y del sector salud (innovación y calidad)	2
	Programa estímulos a la calidad del desempeño para el personal de salud	1
	Programa de campos clínicos para internado médico	1
	Comisión central mixta de capacitación	1

### 6.3 Alineación Estratégica

En este apartado se presenta la alineación del Programa Calidad en la Atención Médica con los objetivos de los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal, el Programa Sectorial de Salud, así como la pertinencia que guarda el programa ejecutado a nivel estatal.

Objetivos del Programa	Plan Nacional de Desarrollo	PROSESA	Plan Estatal de Desarrollo
<p><u>FEDERAL:</u> Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.</p> <p><u>ESTATAL:</u> Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.</p>	<p>2. México Incluyente</p> <p>2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.</p> <p>2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p> <p>2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</p> <p>Líneas de acción: Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.</p>	<p>2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.</p> <p>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>I.- Quintana Roo Solidario.</p> <p>I.4. Salud para Todos.</p> <p>I.4.1.- Servicios de Salud Fortalecidos y Modernizados.</p> <p>I.4.1.5.- Promover y gestionar acciones de capacitación y actualización del personal de las instituciones de salud.</p> <p>I.4.3.- Ampliación de la Cobertura de los Servicios de Salud.</p>

Como se puede observar en el cuadro anterior, existe una alineación de los objetivos del Programa tanto a nivel federal como a nivel estatal, con los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal, y el Programa Sectorial de Salud, dando cumplimiento con los requisitos establecidos en la planeación estratégica de evaluación de procesos, la cual señala que la planeación y ejecución de los recursos públicos deben tener pertinencia con el PND y con la normatividad que lo regula.

#### **6.4 Matriz de Indicadores para Resultados**

El Programa de Calidad en la Atención Médica cuenta a nivel federal con una Matriz de Indicadores para Resultados<sup>1</sup>, la cual cumple con lo dispuesto en la Metodología del Marco Lógico. El diseño de dicha MIR se presenta en el apartado de Anexos (Anexo C) de esta Evaluación.

A nivel estatal, el Programa Presupuestario E074 Servicios de Salud con Calidad que converge con el Programa federal, también tiene implementada una MIR con todos los elementos que recomienda la MML<sup>2</sup>, sin embargo, no todos los indicadores tienen una pertinencia con el Programa, pues como se mencionó en apartados anteriores, recibe recursos de otras fuentes de financiamiento, por lo que también se integran indicadores de dichas fuentes.

A continuación se presenta el diseño de la MIR correspondiente al Programa Presupuestario Estatal.

---

<sup>1</sup> Art. 9 de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal

<sup>2</sup> Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública.

**Programa Presupuestario E074 Servicios de Salud con Calidad**  
**MIR Planeación para la Atención de la Salud con Calidad**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.	Rendición de cuentas	Minutas	Se conocen las necesidades de atención, de acuerdo al análisis de la información sobre productividad, y el sector participa coordinadamente en el desarrollo de estrategias de acuerdo al Plan nacional y estatal de desarrollo.
Propósito	El sector salud es conducido eficazmente para asegurar que la población del estado de Quintana Roo tenga acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	Coordinación del sector	Minutas	El sector salud conoce los planes de desarrollo nacional y estatal en materia de salud y se dirige sus acciones de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades señaladas en ellos.
Componente 1	Sistema integral de calidad implantado.	Establecimientos de salud acreditados	Cédulas de acreditación aplicadas por	Que exista corresponsabilidad entre las instancias involucradas (gobierno estatal y gobierno federal), y además

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
			unidad y planes de contingencia por cédula	condiciones climatológicas estables en el Estado.
Componente 2	Actualización y difusión de Información de salud de los Sistemas oficiales.	Porcentaje de actualización Electrónica de Información en Salud	Reportes de los sistemas oficiales de información	Las unidades integran y analizan la información de manera oportuna y de acuerdo a los calendarios específicos de cada uno de los sistemas oficiales.
Componente 3	Servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial para fortalecer los servicios de salud para la población.	Porcentaje de personal de salud capacitado.	Reporte de trabajo	Los servidores públicos participan en los eventos de capacitación.
Componente 4	Proyectos registrados en Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento en desarrollo.	Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo.	Plan maestro de infraestructura	Existe autorización de recursos para el desarrollo de los proyectos propuestos por el estado. Existen condiciones económicas favorables que permiten mantener estables los costos previstos en los proyectos.
Componente 5	Autorización del Programa operativo anual.	Programa operativo anual autorizado	Sistema de información	Existe un programa operativo anual integrado por el total de las unidades responsables.
Actividad 1.1	Realizar diagnóstico de necesidades (plan de contingencias) de las unidades de	Unidades con plan de contingencia y	Cédulas de acreditación	Que exista corresponsabilidad entre las instancias involucradas (gobierno estatal

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	salud programadas para acreditar.	cédula	aplicadas por unidad y planes de contingencia por cédula	y gobierno federal), y además condiciones climatológicas estables en el Estado.
Actividad 2.1	Integración de información en materia de salud para toma de decisiones.	Porcentaje de informes integrados	Reportes de los sistemas oficiales de información	Las unidades integran información de manera oportuna y de acuerdo a los calendarios específicos de cada uno de los sistemas oficiales.
Actividad 3.1	Capacitación del personal en el área de la salud y temas afines.	Porcentaje de eventos de capacitación programados	Reporte de trabajo	El personal demanda capacitación en materia de salud.
Actividad 4.1	Actualización anual del Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento.	Plan Maestro anual actualizado	Plan maestro de infraestructura	Existe un diagnóstico de necesidades de infraestructura y equipamiento.
Actividad 5.1	Estructura programática y presupuestal propuesta.	Anteproyecto del Programa Operativo Anual	Sistema de información	Las unidades responsables participan en la integración del programa operativo anual.

Elaborado con información proporcionada por SESA



## 6.5 Reporte de Indicadores

A continuación se presenta el reporte del avance anual de indicadores correspondiente al ejercicio 2016, referente a la MIR “Planeación para la Atención de la Salud con Calidad”.

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Rendición de cuentas	100.00	100.00	100.00
Propósito	Coordinación del sector	100.00	66.67	66.67
Componente 1	Establecimientos de salud acreditados	100.00	8.33	8.33
Componente 2	Porcentaje de actualización Electrónica de Información en Salud	100.00	100.00	100.00
Componente 3	Porcentaje de personal de salud capacitado.	50.00	84.75	169.50
Componente 4	Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo.	50.00	50.00	100.00
Componente 5	Programa operativo anual autorizado	1.00	1.00	100.00
Actividad 1.1	Unidades con plan de contingencia y cédula	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de informes integrados	30.77	100.00	324.99
Actividad 3.1	Porcentaje de eventos de capacitación programados	25.00	34.42	137.68
Actividad 4.1	Plan Maestro anual actualizado	1.00	1.00	100.00
Actividad 5.1	Anteproyecto del Programa Operativo Anual	1.00	1.00	100.00

A nivel Fin se puede observar que el indicador alcanzó la meta programada. El indicador del nivel Propósito “Coordinación del sector” referente al porcentaje de reuniones, no alcanzó la meta programada, la justificación a este resultado plasmado en el formato de avance de indicadores, fue que la última sesión programada fue cancelada por la dirección operativa del COPLADE, debido al proceso de cambio de gobierno; sin embargo, el porcentaje de logro se encuentra dentro del semáforo verde.

El indicador del Componente 1, tampoco alcanzó la meta programada, encontrándose en semáforo rojo, la justificación a este resultado fue que sólo se logró la acreditación de un servicio de los doce programados, debido a no cumplir con criterios mayores de acuerdo los lineamientos de las cédulas de evaluación para la acreditación, tales recurso humano, con las disposiciones sobre las condiciones de infraestructura que señalan la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, y otros criterios sobre equipamiento, abasto de medicamentos, específicamente en carros rojos en el segundo nivel de atención, los cuales son utilizados en áreas críticas de los hospitales programados.<sup>3</sup> Para los indicadores de los Componentes 2, 4 y 5 se observa un cumplimiento del 100% respecto de la meta programada, e incluso para el Componente 3, un porcentaje de logro mayor a lo programado.

Para los indicadores de las Actividades 1, 4 y 5 se observa un avance del 100% respecto de la meta programada, y para los niveles 2 y 3, un logro mayor a lo programado.

Las fichas técnicas de los indicadores se presentan en el apartado de Anexos de esta Evaluación (Anexo E).

Respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, se observa que cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad; sin embargo en el Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Componente y en algunas Actividades; en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas, en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en las páginas de transparencia. Con respecto a la lógica vertical de la MIR se verificó que en la mayoría de los casos existe una relación causa-efecto directa entre los niveles de la Matriz.

---

<sup>3</sup> Tomado del reporte de avance anual de indicadores 2016 proporcionado por SESA.

## 7. Cobertura y Focalización

El Financiamiento del Programa Calidad en la Atención Médica, está dirigido a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, se puede considerar que el Programa tiene una cobertura nacional, en virtud de que su alcance de distribución de los recursos comprende a todas las Entidades Federativas que conforman el territorio nacional y que formen parte del convenio de Coordinación Fiscal con la Federación.

### 7.1 Población Potencial y Objetivo, y población Atendida

Para el ejercicio 2016, la población potencial de acuerdo a las reglas de operación de dicho Programa son los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud del estado de Quintana Roo, demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que pueden participar con Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o mediante la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, en las convocatorias anuales del Programa:

	Población potencial	Población objetivo	Población atendida
Total*	1,048,649	1220	890
Femenino	519,473	854	651
Masculino	529,176	366	239

Fuente: Dirección de Servicios de Salud, 2016

Los servicios que se prestan con la ejecución de los recursos del Programa son dirigidos hacia la población abierta para que estos tengan acceso a los servicios de salud en los que se debe otorgar una atención de calidad, estas proyecciones de cobertura y focalización es de acuerdo a las estadísticas del CONAPO 2010-2050, el censo nominal de trabajadores del sistema estatal de RH del estado de Quintana Roo y la Lista de asistencia a los cursos de capacitación de lactancia materna.

Con base a datos proporcionados se focalizó a un total de 1'048,649 habitantes de los cuales 519,473 son mujeres y 529,176 son hombres.

Las personas atendidas en el estado de Quintana Roo de acuerdo a información proporcionada por la entidad, tienden a un total de 890 de las cuales 73.14% son mujeres y 26.85% pertenecientes al género masculino.

## **8. Presupuesto**

El presupuesto del Programa Calidad en la Atención Médica se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente.

Los recursos económicos están dirigidos a Establecimientos de Atención Médica, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de proyectos orientados a la mejora de la calidad en la atención médica, así como para el Reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, que se otorga por la DGCES a través de convocatorias públicas emitidas en los términos de las Reglas de Operación emitidas para el ejercicio fiscal correspondiente.

## 8.1 Reporte Presupuestal 2016

En el ejercicio 2016, el presupuesto otorgado a los Servicios Estatales de Salud a través del Programa Calidad en la Atención Médica fue el siguiente:

Capitulo	Aprobado	Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
Materiales y Suministros	\$ 95,500.00	\$ 95,500.00	\$ 95,486.94	\$ 95,486.94	\$ 42,986.95	\$ 42,986.95
Servicios Generales	107,000.00	107,000.00	99,992.00	99,992.00	0.00	0.00
Bienes muebles, inmuebles e intangibles	42,500.00	42,500.00	42,479.99	42,479.99	0.00	0.00
<b>Totales</b>	<b>\$ 245,000.00</b>	<b>\$ 245,000.00</b>	<b>\$ 237,958.93</b>	<b>\$ 237,958.93</b>	<b>\$ 42,986.95</b>	<b>\$ 42,986.95</b>

Con base al informe financiero definitivo se validó que el presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2016 ascendió a la cantidad de \$245,000.00 el cual no presento modificaciones respecto a lo aprobado. Dicho presupuesto fue comprometido en un 97.12% y ejercido en un 17.54%.

Con respecto a la distribución del presupuesto por capítulo del gasto, se observa que se destinó un 38.97% para Materiales y Suministros, un 43.67% para Servicios Generales y un 17.34% para Bienes muebles, inmuebles e intangibles. En este sentido se puede afirmar que la mayor parte de los recursos recibidos del Programa son utilizados para el pago de Materiales y Suministros para la operación de los diversos programas ejecutados por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.

- Presupuesto Ejercido 2016 por partida del gasto

Partida	Ejercido
COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	\$ 42,986.95

De acuerdo a la información obtenida y reportada, la única partida en la que se ejerció el recurso, fue la de combustibles, representando el 17.55% de los recursos asignados al Programa para el ejercicio 2016.

## 8.2 Comparativo Presupuestal 2014-2016

Capítulo	2014	2015	2016
Materiales y Suministros	\$ 100,500.00	\$ 132,250.00	\$ 95,500.00
Servicios Generales	468,500.00	50,000.00	107,000.00
Bienes muebles, inmuebles e intangibles.	789,500.00	56,000.00	42,500.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1,358,500.00</b>	<b>\$ 287,250.00</b>	<b>\$ 245,000.00</b>

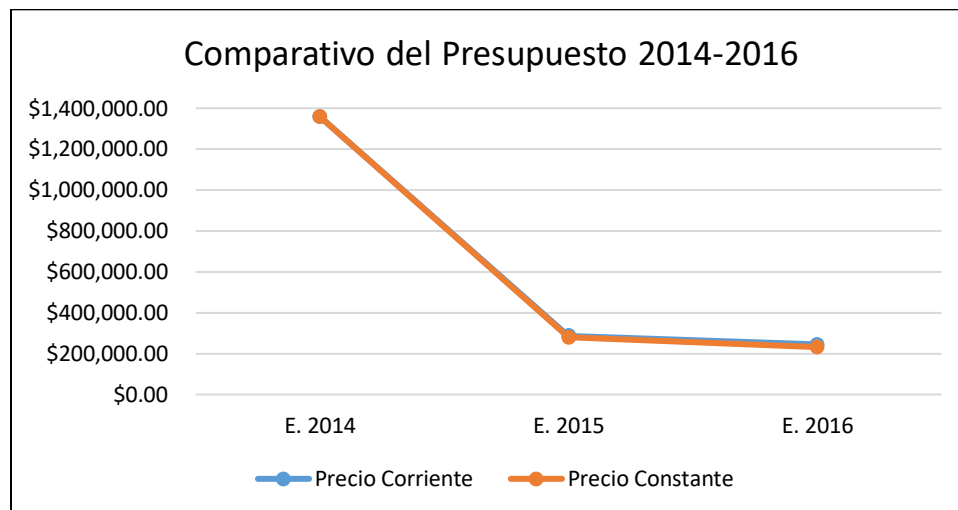
Con respecto al comportamiento del presupuesto a través del tiempo, y considerando como año base el ejercicio fiscal 2014, se observa una tendencia decreciente en el importe de los presupuestos aprobados. Cabe mencionar que el presupuesto para el ejercicio fiscal 2016, es equivalente al 18% del total del presupuesto asignado en el ejercicio fiscal 2014.

Es importante mencionar que estas variaciones están basadas en números nominales o corrientes, por lo que hay que considerar que en términos reales o precios constantes, el porcentaje de disminución fue mayor.

A continuación se presenta el comparativo del presupuesto deflactado, es decir, sin los efectos de la inflación, tomando como base el ejercicio fiscal 2014, y considerando que los presupuestos presentados son al inicio de cada ejercicio fiscal.

Ejercicio	Precio Nominal o Corriente	% de Variación	Índice de Inflación	Precio Real o Constante	% de Variación
2014	\$ 1,358,500.00	-	100.00	\$ 1,358,500.00	-
2015	\$ 287,250.00	-78.86%	103.07	\$278,705.88	-79.48%
2016	\$ 245,000.00	-81.97%	105.76	\$231,659.09	-82.97%

Como se puede observar, a precios corrientes, los porcentajes de disminución del ejercicio 2015 y 2016 respecto del ejercicio 2014, fueron de 78.86% y 81.97% respectivamente; pero a precios constantes, los porcentajes de disminución fueron del 79.48% y 82.97%, respectivamente.



### 8.3 Reportes financieros de los recursos federales

Con fundamento en los Lineamientos para informar sobre los Recursos Federales transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, en las que se establece que las entidades federativas remitirán a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la información sobre el ejercicio y destino de los Recursos Federales transferidos que reciban y, por conducto de éstas, los Municipios y las Demarcaciones, los Organismos Descentralizados Estatales, Universidades Públicas, Asociaciones Civiles y otros

terceros beneficiarios, se entregará a través del Sistema de Formato Único (SFU). Por tal motivo se validó el cumplimiento de esta normatividad, razón por la cual podemos afirmar que se realizaron los cuatro reportes trimestrales del ejercicio fiscal 2016 y el reporte financiero definitivo, los cuales se presentan en el apartados de Anexos de esta Evaluación (Anexo F).

### 9. Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

Con respecto a este apartado, es importante mencionar que no se han realizado informes y evaluaciones previas a la de este ejercicio al Programa del Ramo 12 “Calidad en la Atención Médica”, por lo que no existen recomendaciones a las cuales darle seguimiento.

### 10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados

Con el objeto de medir el nivel de implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) en el Programa Presupuestario ejecutado por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, se realizó una valoración a la Matriz de Indicadores para Resultados y un Cuestionario Diagnóstico, con base a los Anexos A y B de los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño del programa 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo. Para el presente Programa presupuestario, el resultado de dicha valoración reflejó que tienen un nivel de implementación del PbR del 86.2%; lo que indica que gradualmente se han llevado a cabo acciones para el cumplimiento de este proceso.

Anexos	Valor total	Valor obtenido	Calificación total	Calificación obtenida
A Valoración MIR	100	77.00	60.00%	46.20%
B Cuestionario	100	100.00	40.00%	40.00%
<b>Total</b>			<b>100.00%</b>	<b>86.20%</b>



## 11. Análisis FODA

Con base a la información recolectada, se presenta el análisis sobre las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, detectadas en la operación del programa.

### ➤ **Fortalezas:**

- Existe una alineación estratégica entre los objetivos del programa Calidad en la Atención Médica y los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal.
- Existe una Matriz de Indicadores para Resultados en base a la Metodología del Marco Lógico para el programa en cuestión, cumpliendo en este sentido con las disposiciones aplicables.
- Existe normatividad jurídica para para el control y seguimiento de los recursos del Programa Calidad en la Atención Médica.
- Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, tienen infraestructura física y operativa en todo el Estado para brindar los servicios que ofrece el Programa Calidad en la Atención Médica.
- Existen otras fuentes financieras federales, como FASSA, que permiten complementar las acciones que se establecen en el Programa a nivel estatal.
- Para el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, recibieron la totalidad de los recursos aprobados del Ramo 12 para el Programa Calidad en la Atención Médica.
- Los reportes trimestrales de los avances financieros del Programa se encuentran publicados en el portal de la Secretaria de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de Quintana Roo así como en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, acción que promueve la transparencia y la rendición de cuentas sobre la ejecución de los recursos del Fondo.

- Los avances de los indicadores utilizados por el Programa Presupuestario Estatal se encuentran publicados en la página oficial de la Dependencia.

➤ **Oportunidades:**

- Capacitación presupuestaria gratuita externa focalizada a desarrollo social mediante la CONEVAL.
- Celebrar convenios con los Gobiernos Municipales para brindar servicios especializados de salud a la población, mediante el financiamiento parcial o total de los gastos operativos del personal médico y administrativo, con la finalidad de ampliar la cobertura de este tipo de servicios en el Estado.
- Publicación en la página de internet oficial de la Dependencia, la información referente al diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Estatal, para una mejor transparencia de la información.

➤ **Debilidades:**

- La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Estatal, no considera a nivel Componente y en algunas Actividades, las recomendaciones establecidas en la MML respecto a la descripción de los Objetivos.
- Los recursos ministrados para la operación del programa no son ejecutados en su totalidad.

➤ **Amenazas:**

- Contingencias por fenómenos meteorológicos inesperados (huracanes, inundaciones, etc.)
- Reducciones presupuestales para la operación del programa.
- Aumento en los costos de los bienes y servicios contratados a consecuencia de los efectos inflacionarios internacionales y nacionales.

- Falta de cultura de la población en general para el control y prevención de las enfermedades.
- Crecimiento poblacional.

## 12. Conclusiones y Recomendaciones

Con base al análisis realizado a la información proporcionada para la evaluación del Programa Calidad en la Atención Médica en el Estado de Quintana Roo, se determinaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

### ➤ **Conclusiones**

- Existe una pertinencia en la alineación de los objetivos del Programa, con los Planes de Desarrollo y Sectoriales tanto a nivel federal como estatal, cumpliendo de esta manera con los requisitos establecidos en la planeación estratégica de evaluación de procesos, la cual señala que la planeación y ejecución de los recursos públicos deben tener pertinencia con el PND y con la normatividad que lo regula.
- El programa presupuestario a nivel estatal que ejecuta los recursos del Programa Calidad en la Atención Médica, cuentan con una MIR para medir el nivel de cumplimiento de metas y objetivos programados; sin embargo, en algunos casos, esta herramienta estadística no se construye considerando las recomendaciones establecidas por la MML, ocasionando que no se cumpla de manera correcta con la lógica horizontal y vertical de la MIR.
- Para el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, recibieron la totalidad de los recursos aprobados del Ramo 12 para el Programa Calidad en la Atención Médica, con base al reporte financiero definitivo realizado en el Portal Aplicativo de la Secretaria de Hacienda (PASH), en cual se pudo observar que al cierre del ejercicio, sólo en ejecutó en la partida de Combustibles.

- El programa presupuestario a nivel estatal, recibe otras fuentes de financiamiento, como el FASSA, que permiten complementar las acciones del dicho programa.
- No se han realizado evaluaciones previas al ejercicio 2016 del Programa del Ramo 12 “Calidad en la Atención Médica”, por lo que no existen recomendaciones a las cuales darle seguimiento.

➤ **Recomendaciones**

- Se recomienda formalizar las actividades que promuevan e impulsen la implementación del PbR en los Servicios de Salud, estableciendo un comité integral.
- Se sugiere verificar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados siguiendo la Metodología del Marco Lógico para una óptima implementación de esta herramienta.
- Se recomienda analizar y validar la información de las fichas técnicas de los indicadores y de los reportes de avances, al realizar la modificación sugerida de las MIR.
- Generar su programación estratégica estatal, alineada en relación a los programas convenidos con la federación, de tal manera que permita ver la ejecución de los recursos y nivel de cumplimiento de las metas y objetivos de los mismos.
- Se recomienda publicar en la página oficial de la Dependencia, la información relacionada con el diseño de la MIR del Programa Presupuestario, para fomentar la difusión y transparencia relacionada con dicho Programa.
- Se recomienda darle seguimiento a las recomendaciones realizadas en la presente evaluación por parte del personal responsable de operar el programa Calidad en la Atención Médica y elaborar papeles de trabajo que demuestren las acciones llevadas a cabo.

### 13. Bibliografía

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública.
- Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
- Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016. Plan Quintana Roo
- Programa Sectorial de Salud
- Información Proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.
- Página web de los Servicios Estatales de Salud <http://salud.qroo.gob.mx/portal/>
- Página web de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo [www.sefiplan.qroo.gob.mx](http://www.sefiplan.qroo.gob.mx)
- Página web del Presupuesto de Egresos de la Federación <http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2016/>
- Página web de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (Tablas de INPC)

## 14. Anexos

### Anexo A. Valoración de la Matriz de Indicadores para Resultados

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Plan para la atención de la salud con calidad				
Programa presupuestario E074 servicios de calidad en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.0%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	1	0.8%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.0%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	1	0.8%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su	3	3	2.5%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Plan para la atención de la salud con calidad				
Programa presupuestario E074 servicios de calidad en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
frecuencia de medición				
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	2	3.3%	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	2	3.3%	
<b>V). Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>77%</b>	

## **Anexo B. Cuestionario Diagnóstico**

1. ¿Qué reformas se han implementado en su marco normativo para sustentar la aplicación del modelo de PbR-SED? En el estado se han realizado reformas a diversas leyes entre ellas Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado, Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, Ley del Presupuesto y Gasto Público del Estado, Ley General de Contabilidad Gubernamental y a su Decreto de creación, a través de los trabajos coordinados por la Dirección de Política Presupuestal y la Dirección de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado.
2. De acuerdo al marco normativo vigente de su entidad administrativa, mencione ¿Cuál es la unidad o área responsable de normar, coordinar y dar seguimiento al cumplimiento del PbR-SED en la entidad? La Dirección de Innovación y Calidad en materia programática, y la Dirección Administrativa en materia presupuestal, de acuerdo al Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud, en el capítulo IX, artículo 60, fracción III y capítulo XI, artículo 66, fracción I, II, III, respectivamente.
3. ¿Qué tipo de bienes y/o servicios entregan los programas presupuestarios? Principalmente servicios de salud a la comunidad y a la persona, refiriéndose a Servicios de Salud a la Comunidad como campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la protección contra riesgos sanitarios y Servicios de salud a la Persona como atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como la atención de urgencias en unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.



4. ¿Qué tipo de estudio se han implementado en su dependencia para la creación o modificación sustantiva de los programas presupuestarios? ¿Con qué periodicidad? En seguimiento al acompañamiento y asesoramiento para la definición de Programas presupuestarios y matrices de indicadores de resultado por parte de la Dirección de Política Presupuestal de la SEFIPLAN, desde el año 2014 se recomendó ampliar el número de programas presupuestarios a efecto de estar en posibilidades de aportar información para una rendición de cuentas amplia, que reflejará el resultado real del trabajo realizado en cada ejercicio anual. Para ello, se definieron programas presupuestarios considerando los programas prioritarios de salud establecidos por la Secretaria de Salud del nivel federal, en este sentido los Pp y las matrices han sido integradas de acuerdo a los lineamientos dictados por los responsables de programas federales para su operación. La revisión y/o actualización es anual, y se hace en base a las disposiciones de los programas federales y a los lineamientos establecidos por la SEFIPLAN.
5. De acuerdo con el artículo 46 frac. III inciso c, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, ¿Cuántos indicadores de resultados y de gestión cuenta su entidad? Para los programas presupuestarios de los Servicios Estatales de Salud del estado, 129 estratégicos, 8 de gestión
6. ¿Qué programas presupuestarios cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados en su entidad administrativa?
- Programas presupuestarios estatales:**
- Atención de la salud en los diferentes niveles
  - Atención de la Salud de la infantil y de la adolescencia
  - Atención de la Salud reproductiva y la igualdad de género en salud
  - Prevención y atención de la Salud Mental y Adicciones

Comunidades Saludables

Vigilancia Epidemiológica

Atención de las Enfermedades transmisibles

Salud pública

Atención de las Enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento

Atención de las Enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento

Protección Contra Riesgos Sanitarios

Servicios de salud con calidad

Infraestructura en Salud

7. ¿Qué criterios estratégicos utiliza para analizar y corregir el incumplimiento de la ejecución detectada en los programas presupuestarios por medio del seguimiento de indicadores de desempeño? Se notifica por la vía oficial a la Dirección que corresponda el seguimiento de los avances y resultados de cada Programa presupuestario, el seguimiento se realiza a través del Sistema Estatal de Control y Seguimiento de la Gestión.
8. En caso de detectar áreas de oportunidad en la definición de los indicadores de resultados, ¿Qué estrategia se implementa para sustentar y/o validar su cambio? Se notifica por la vía oficial la Dirección que corresponda, y en base a las lineamientos de los programas sustantivos se sugieren los cambios que se consideran aporten mayor información para el resultado de los Programas presupuestarios.
9. De acuerdo a la implementación de los indicadores de desempeño y/o Matriz de Indicadores para Resultados, ¿Cómo ha influido en la toma de decisiones en la planeación estratégica de su entidad administrativa? Los responsables de cada programa presupuestario analizan de manera más objetiva los lineamientos de sus programas para plantear indicadores que

reflejen los resultados que sus programas deben obtener.

10. El personal de su entidad administrativa, ¿Ha participado en cursos de capacitación para la implementación del PbR-SED en su entidad administrativa y con qué frecuencia? Si, cada ejercicio fiscal se convoca a participar en capacitaciones y promueven además la participación en el Diplomado de PbR de la Secretaría de Hacienda y crédito público.
11. El personal responsable de la elaboración del Programa Operativo Anual, ¿cuenta con los conocimientos para la elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados? La formulación del programa operativo anual en los Servicios Estatales de Salud, se realiza de manera coordinada por las Direcciones de Innovación y Calidad en lo programático y la Dirección Administrativa en lo Presupuestal, en acompañamiento a los responsables de las unidades que lo conforman, de tal manera que si cuentan con el conocimiento básico para la integración de matrices.
12. ¿Su dependencia cuenta con evaluaciones de desempeño con base en indicadores estratégicos y de gestión? Sí.

### Anexo C. MIR Federal Calidad en la Atención Médica

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.	Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo (Indicador definido por la OCDE)	N/D	La población ejerce sus derechos sociales
		Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno.	Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados: Informe anual de resultados 2016 de la encuesta de trato adecuado y digno, emitido por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud; Número de usuarios de los establecimientos de atención médica que refieren estar satisfechos con el trato adecuado y digno: Informe anual de resultados 2016 de la encuesta de trato adecuado y digno, emitido por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud	La población ejerce sus derechos sociales
Propósito	Los establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento, mejoran la calidad de la atención de los problemas de salud prioritarios.	Porcentaje de adopción de buenas prácticas relacionadas a problemas de salud prioritarios.	Número de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionados a problemas de salud prioritarios, los cuales han sido adoptados como buenas prácticas por otros establecimientos de atención médica: Informe de resultados 2017 de la adopción de buenas prácticas, emitido por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.; Total de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionadas a	Se utiliza el financiamiento para la implementación de las acciones de mejora

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
			problemas de salud prioritarios: Dictamen de resultados del Comité Sectorial. Publicado en la página web de la DGCES	
		Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC) por las unidades reconocidas por su aplicación.	Número de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC) por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES):Informe de resultados 2016 de la capacitación en el MGC, emitido por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.; Número de establecimientos programados para capacitar en la aplicación del MGC por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la DGCES: Dictamen de resultados 2016 del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad en la Atención Médica. Publicado en la página web de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud	Se utiliza el financiamiento para la implementación de las acciones de mejora
Componente	Incentivos económicos entregados para mejorar la calidad de la atención en los problemas de salud prioritarios.	Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica.	Número de Establecimientos del Sector Salud financiados: Dictamen de resultados 2016 del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad en la Atención Médica. Publicado en la página web de la DGCES.; Total de Establecimientos del Sector Salud participantes: Base de datos de participantes 2016 en las convocatorias del Programa de Calidad en la Atención Médica. Ubicada en la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.	Adecuada respuesta a las Convocatorias por parte de los Establecimientos del Sector Salud

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad	Gestión de acciones que permitan el otorgamiento y seguimiento del uso de incentivos económicos para mejorar la calidad de la atención en los problemas de salud prioritarios.	El indicador mide la eficiencia en las Transferencias realizadas a Entidades Federativas e Instituciones que recibieron financiamiento de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa, para la implementación de Proyectos de Mejora de la Calidad y del Modelo de Gestión de Calidad	Número de Transferencias realizadas a las entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento: Recibos de ministración 2016, enviados por las Entidades Federativas e Instituciones. ; Total de Transferencias programadas a entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento: Dictamen de resultados 2016 del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad en la Atención Médica. Publicado en la página web de la DGCES.	Existe Suficiencia presupuestal para la entrega de los incentivos económicos
		Porcentaje de supervisión a Entidades federativas e Instituciones que Recibieron financiamiento el año anterior.	Número de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior con supervisión: Informe 2016 de la supervisión a Entidades Federativas e Instituciones, emitido por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.; Total de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior: Dictamen de resultados 2016 del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad en la Atención Médica. Publicado en la página web de la DGCES.	

### Anexo D. Organigrama



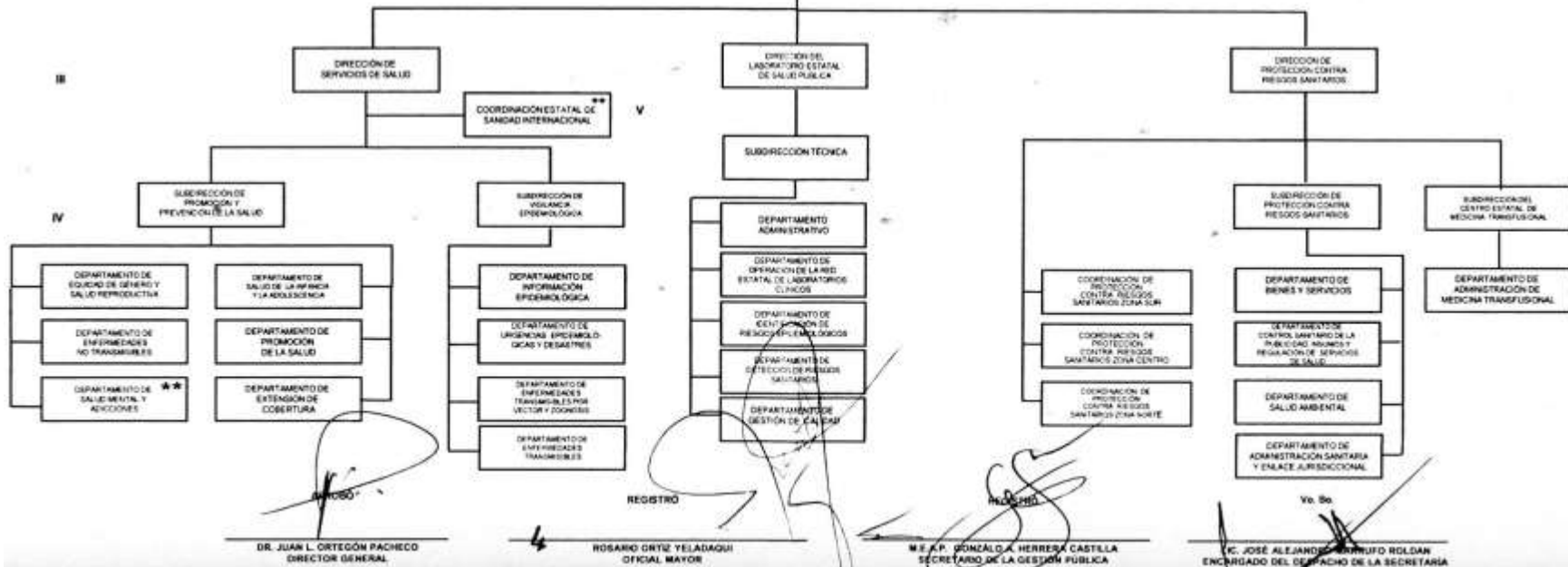
Gobierno del Estado de  
**Quintana Roo**  
2011-2016

**GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**  
**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**ORGANIGRAMA AUTORIZADO**  
**MAYO 2015**



NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	1
III	DIRECCIÓN	4
IV	SUBDIRECCIÓN	5
IV	SECRETARÍA PARTICULAR	1
IV	COORDINACIÓN DE INFORMATICA	1
V	COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL	1
V	DEPARTAMENTO	21
V	COORDINACIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	3
	<b>TOTAL</b>	<b>37</b>

\* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR  
\*\* PERSONAL DE BASE CON FUNCIONES DE CONFIANZA  
\*\*\* PERSONAL BAJO CONTRATO EVENTUAL





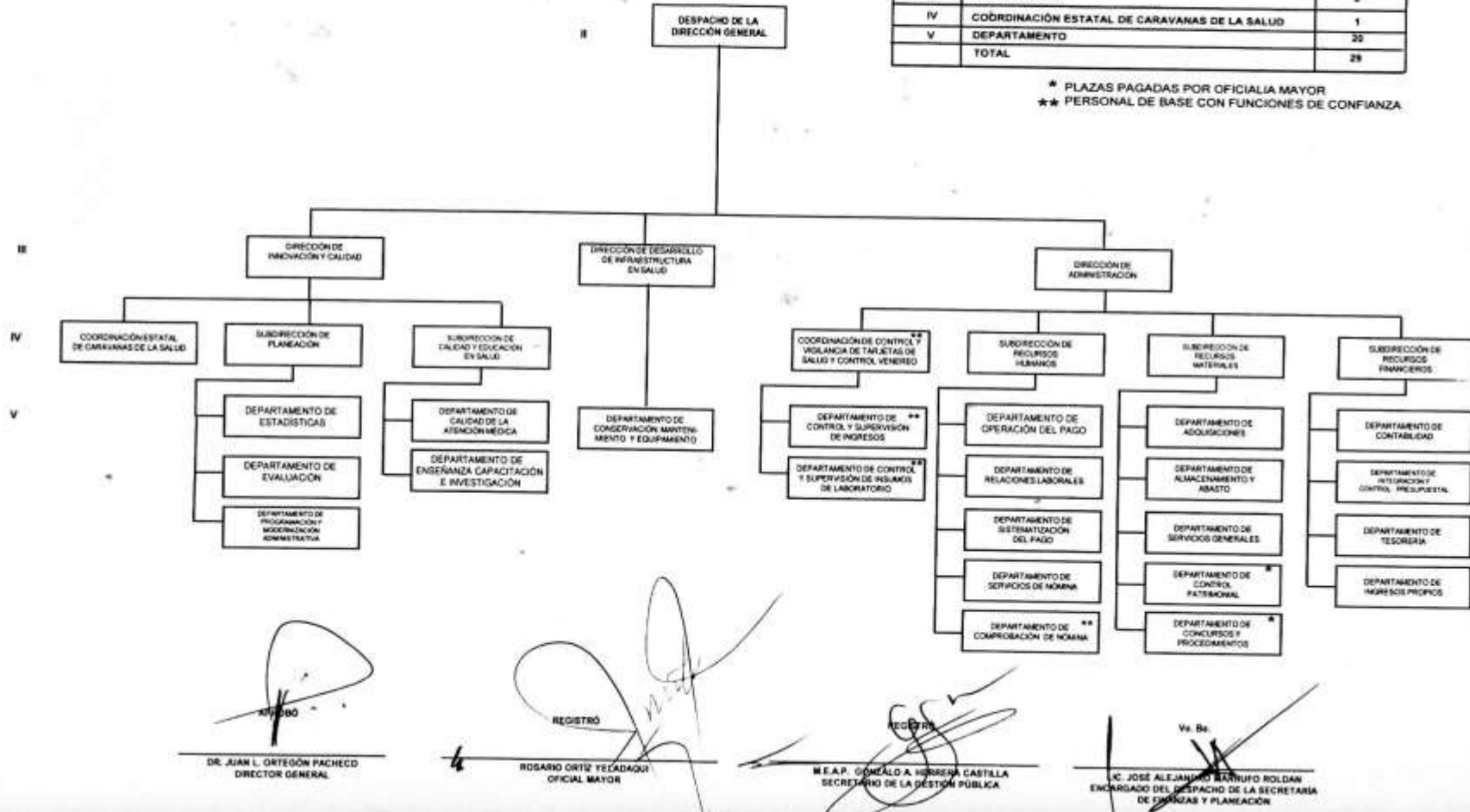


Gobierno del Estado de  
**Quintana Roo**  
2011-2016

**GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**  
**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**ORGANIGRAMA AUTORIZADO**  
**MAYO 2015**

NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
III	DIRECCIÓN	3
IV	SUBDIRECCIÓN	5
IV	COORDINACIÓN ESTATAL DE CARAVANAS DE LA SALUD	1
V	DEPARTAMENTO	20
	<b>TOTAL</b>	<b>29</b>

\* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR  
\*\* PERSONAL DE BASE CON FUNCIONES DE CONFIANZA





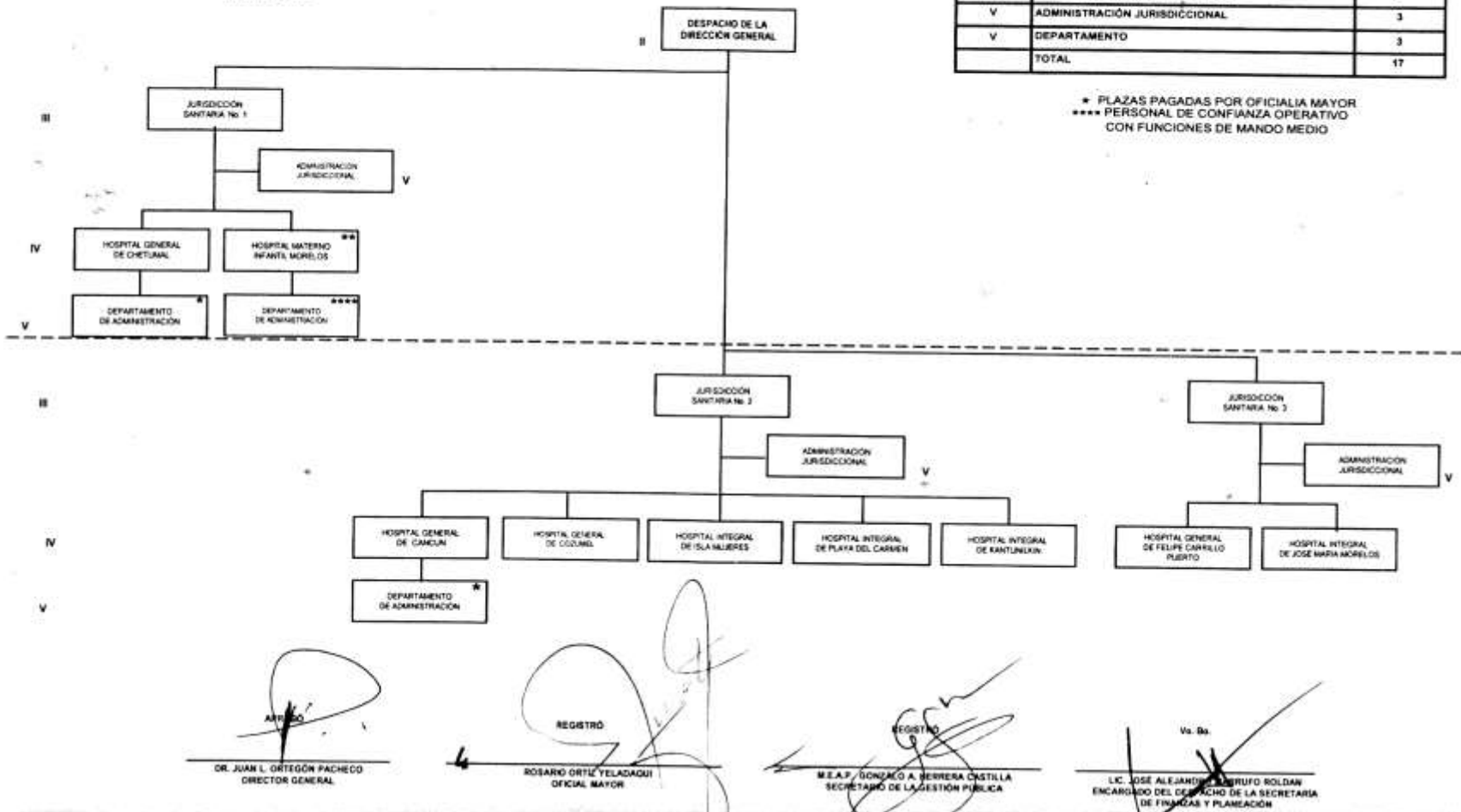


GOBIERNO DEL ESTADO DE  
**Quintana Roo**  
2011-2016

**GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**  
**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**ORGANIGRAMA AUTORIZADO**  
**MAYO 2015**

NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	-
III	JURISDICCIÓN SANITARIA	3
IV	DIRECCIÓN DE HOSPITAL GENERAL	8
V	ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL	3
V	DEPARTAMENTO	3
	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>

\* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR  
\*\*\*\* PERSONAL DE CONFIANZA OPERATIVO  
CON FUNCIONES DE MANDO MEDIO



## Anexo E. Ficha técnica de Indicadores



2323 - SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de impresión: 19/10/2017

Página 1 de 1

### AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO												
Programa Presupuestario	E074 - Servicios de salud con calidad		MIR	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad			Objetivo (con ACTIVIDAD)	1.1.4.1 - Actualización anual del Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento				
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR												
Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad											
Indicador	CALIDAD10 - Plan Maestro anual actualizado											
Método de Cálculo	Plan maestro actualizado/Plan maestro integrado											
Tipo de Método		Unidad de Medida del Indicador			Categoría		Dimensión					
PROMEDIO		1823 - Promedio (General)			GES - GESTIÓN		EFCN - EFICIENCIA					
Ámbito de Uso			Frecuencia de Medición			Desagregación Geográfica						
RESULTADO			ANUAL			ESTATAL						
Variables												
Numerador	Plan maestro actualizado			Unidad de Medida del Numerador		1273 - Plan (General)						
Denominador	Plan maestro integrado			Unidad de Medida del Denominador		1273 - Plan (General)						
METAS												
Tipo de Meta	ACUMULATIVA			Comportamiento del Indicador hacia la Meta			ASCENDENTE					
Línea Base										Año Meta		
Valor Base del Numerador	1.00	Valor Base del Denominador	1.00	Valor Base del Indicador	1.00	Año Base	De	2014	Hasta	2014	Año Meta	2016

AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO												
Programa Presupuestario	E074 - Servicios de salud con calidad			MIR	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad			Objetivo (con ACTIVIDAD)	1.1.3.1 - Capacitación del personal en el área de la salud y temas afines			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR												
Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad											
Indicador	CALIDAD8 - Porcentaje de eventos de capacitación programados											
Método de Cálculo	(Número de eventos de capacitación realizados/ Número de eventos de capacitación programados)* 100											
Tipo de Método		Unidad de Medida del Indicador			Categoría			Dimensión				
PORCENTAJE		1822 - Porcentaje (General)			GES - GESTIÓN			EFCC - EFICACIA				
Ámbito de Uso				Frecuencia de Medición			Desagregación Geográfica					
RESULTADO				TRIMESTRAL			ESTATAL					
Variables												
Numerador	Número de eventos de capacitación realizados			Unidad de Medida del Numerador			1196 - Evento (General)					
Denominador	Número de eventos de capacitación programados			Unidad de Medida del Denominador			1196 - Evento (General)					
METAS												
Tipo de Meta	ACUMULATIVA			Comportamiento del Indicador hacia la Meta			ASCENDENTE					
Línea Base										Año Meta		
Valor Base del Numerador	0.00	Valor Base del Denominador	1.00	Valor Base del Indicador	0.00	Año Base	De	2014	Hasta	2014	Año Meta	2016
Trimestre	Mes	Valor Esperado del Numerador	Valor Alcanzado del Numerador	Valor Esperado del Denominador	Valor Alcanzado del Denominador	Meta Esperada del Indicador	Meta Alcanzada del Indicador	Semáforo	Fecha de Medición	Fecha de Captura		
Trimestre 1	Enero	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00					

**AVANCE ANUAL DE INDICADORES**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO					
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad	<b>Objetivo (con ACTIVIDAD)</b>	1.1.2.1 - Integración de información en materia de salud para toma de decisiones

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR			
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad		
<b>Indicador</b>	CALIDAD6 - Porcentaje de informes integrados		
<b>Método de Cálculo</b>	Número de informes integrados/número de informes programados x 100		
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	EST - ESTRATÉGICO	EFCN - EFICIENCIA
<b>Ámbito de Uso</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Desagregación Geográfica</b>	
RESULTADO	TRIMESTRAL	ESTATAL	
Variables			
<b>Numerador</b>	Número de informes integrados	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1305 - Reporte (General)
<b>Denominador</b>	Número de informes programados	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1220 - Informe (General)

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA			<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>	ASCENDENTE						
<b>Línea Base</b>											<b>Año Meta</b>
<b>Valor Base del Numerador</b>	12.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	12.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016



**SEFIPLAN**  
SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN

2323 - SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de impresión: 19/10/2017

Página 1 de 3

**AVANCE ANUAL DE INDICADORES**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO			
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad
<b>Objetivo (con ACTIVIDAD)</b>	1.1.1.1 - Realizar diagnóstico de necesidades (plan de contingencias) de las unidades de salud programadas para acreditar		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR			
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad		
<b>Indicador</b>	CALIDAD4 - Unidades con plan de contingencia y cédula		
<b>Método de Cálculo</b>	Número de unidades programadas para acreditar con cédula y plan de contingencias / número total de unidades de salud para acreditar x 100		
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	EST - ESTRATÉGICO	EFCN - EFICIENCIA
<b>Ámbito de Uso</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Desagregación Geográfica</b>	
RESULTADO	ANUAL	ESTATAL	
Variables			
<b>Numerador</b>	Número de unidades programadas para acreditar con cédula y plan de contingencias	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1650 - Unidad Médica (Salud)
<b>Denominador</b>	Número total de unidades de salud para acreditar	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1650 - Unidad Médica (Salud)

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>	ASCENDENTE					
<b>Línea Base</b>											<b>Año Meta</b>
<b>Valor Base del Numerador</b>	4.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	4.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016



**SEFIPLAN**  
SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN

2323 - SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de impresión: 19/10/2017

Página 1 de 3

AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO				
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad	<b>Objetivo (con COMPONENTE)</b> 1.1.2 - Actualización y difusión de Información de salud de los Sistemas oficiales
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad			
<b>Indicador</b>	CALIDAD5 - Porcentaje de actualización Electrónica de Información en Salud			
<b>Método de Cálculo</b>	(Suma de los componentes actualizados) / (total de componentes de la información en Salud) X 100			
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>	
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	EST - ESTRATÉGICO	EFCN - EFICIENCIA	
<b>Ámbito de Uso</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Desagregación Geográfica</b>		
RESULTADO	SEMESTRAL	ESTATAL		
Variables				
<b>Numerador</b>	Suma de los componentes actualizados	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1312 - Sistema (General)	
<b>Denominador</b>	total de componentes de la información en Salud	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1312 - Sistema (General)	

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	NO ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>	ASCENDENTE					
<b>Línea Base</b>											<b>Año Meta</b>
<b>Valor Base del Numerador</b>	7.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	7.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	Hasta	2014	2014



**SEFIPLAN**  
SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN

2323 - SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de impresión: 19/10/2017

Página 1 de 3

AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO					
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad	<b>Objetivo (con COMPONENTE)</b>	1.1.4 - Proyectos registrados en Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento en desarrollo

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad				
<b>Indicador</b>	CALIDAD9 - Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo.				
<b>Método de Cálculo</b>	Número de Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo/Número de Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro x 100				
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>		<b>Categoría</b>		<b>Dimensión</b>
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)		GES - GESTIÓN		EFCN - EFICIENCIA
<b>Ámbito de Uso</b>		<b>Frecuencia de Medición</b>		<b>Desagregación Geográfica</b>	
RESULTADO		ANUAL		ESTATAL	
Variables					
<b>Numerador</b>	Número de Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo		<b>Unidad de Medida del Numerador</b>		1292 - Proyecto (General)
<b>Denominador</b>	Número de Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro		<b>Unidad de Medida del Denominador</b>		1292 - Proyecto (General)

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA			<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>				ASCENDENTE			
<b>Línea Base</b>										<b>Año Meta</b>	
<b>Valor Base del Numerador</b>	5.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	18.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	27.78	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016



AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO			
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad
<b>Objetivo (con COMPONENTE)</b>	1.1.3 - Servidores públicos capacitados en materia técnica y gerencial para fortalecer los servicios de salud para la población.		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR			
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad		
<b>Indicador</b>	CALIDAD7 - Porcentaje de personal de salud capacitado.		
<b>Método de Cálculo</b>	(Personal capacitado en materia de salud)/ (personal programado) x 100		
Tipo de Método	Unidad de Medida del Indicador	Categoría	Dimensión
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	GES - GESTIÓN	EFCC - EFICACIA
Ámbito de Uso	Frecuencia de Medición	Desagregación Geográfica	
RESULTADO	SEMESTRAL	ESTATAL	
Variables			
<b>Numerador</b>	Personal capacitado en materia de salud	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1339 - Personal Capacitado (General)
<b>Denominador</b>	Personal programado	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1270 - Personal (General)

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>				ASCENDENTE		
Línea Base											Año Meta
<b>Valor Base del Numerador</b>	7,000.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	7,000.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016



AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO			
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad
<b>Objetivo (con COMPONENTE)</b>	1.1.1 - Sistema integral de calidad implantado.		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR			
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-2209 - Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad		
<b>Indicador</b>	CALIDAD3 - Establecimientos de salud acreditados		
<b>Método de Cálculo</b>	(Número de establecimientos de salud acreditados / Total de establecimientos programados para acreditar)x100		
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	EST - ESTRATÉGICO	EFCC - EFICACIA
<b>Ámbito de Uso</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Desagregación Geográfica</b>	
RESULTADO	ANUAL	ESTATAL	
Variables			
<b>Numerador</b>	Número de establecimientos de salud acreditados	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1727 - Unidades Acreditadas (Salud)
<b>Denominador</b>	Total de establecimientos programados para acreditar	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1650 - Unidad Médica (Salud)

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>	ASCENDENTE					
<b>Línea Base</b>											<b>Año Meta</b>
<b>Valor Base del Numerador</b>	12.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	12.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	Hasta	2014	2016

AVANCE ANUAL DE INDICADORES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO				
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad	<b>Objetivo (con FIN)</b> 1 - Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-1101 - Despacho de la Dirección General			
<b>Indicador</b>	CALIDAD1 - Rendición de cuentas			
<b>Método de Cálculo</b>	Número de sesiones para la rendición de cuentas celebradas/Número de sesiones programadas x 100			
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>		<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)		GES - GESTIÓN	EFCN - EFICIENCIA
<b>Ámbito de Uso</b>		<b>Frecuencia de Medición</b>		<b>Desagregación Geográfica</b>
RESULTADO		ANUAL		ESTATAL
Variables				
<b>Numerador</b>	Número de sesiones para la rendición de cuentas celebradas	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1311 - Sesión (General)	
<b>Denominador</b>	Número de sesiones programadas	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1311 - Sesión (General)	

METAS											
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>				ASCENDENTE		
<b>Línea Base</b>										<b>Año Meta</b>	
<b>Valor Base del Numerador</b>	4.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	4.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016



**SEFIPLAN**  
SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN

2323 - SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de impresión: 19/10/2017

Página 1 de 3

**AVANCE ANUAL DE INDICADORES**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO					
<b>Programa Presupuestario</b>	E074 - Servicios de salud con calidad	<b>MIR</b>	CALIDAD1 - Planeación para la atención de la salud con calidad	<b>Objetivo (con PROPÓSITO)</b>	1.1 - El sector salud es conducido eficazmente para asegurar que la población del estado de Quintana Roo tenga acceso efectivo a servicios de salud con calidad

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
<b>Unidad Responsable de la Fuente del Indicador</b>	2323-1101 - Despacho de la Dirección General			
<b>Indicador</b>	CALIDAD2 - Coordinación del sector			
<b>Método de Cálculo</b>	Número de reuniones de trabajo realizadas/Número de reuniones de trabajo programadas x 100			
<b>Tipo de Método</b>	<b>Unidad de Medida del Indicador</b>	<b>Categoría</b>	<b>Dimensión</b>	
PORCENTAJE	1822 - Porcentaje (General)	GES - GESTIÓN	EFCN - EFICIENCIA	
<b>Ámbito de Uso</b>	<b>Frecuencia de Medición</b>	<b>Desagregación Geográfica</b>		
RESULTADO	ANUAL	ESTATAL		
Variables				
<b>Numerador</b>	Número de reuniones de trabajo realizadas	<b>Unidad de Medida del Numerador</b>	1308 - Reunión (General)	
<b>Denominador</b>	Número de reuniones de trabajo programadas	<b>Unidad de Medida del Denominador</b>	1308 - Reunión (General)	

METAS												
<b>Tipo de Meta</b>	ACUMULATIVA				<b>Comportamiento del Indicador hacia la Meta</b>				ASCENDENTE			
<b>Línea Base</b>											<b>Año Meta</b>	
<b>Valor Base del Numerador</b>	3.00	<b>Valor Base del Denominador</b>	3.00	<b>Valor Base del Indicador</b>	100.00	<b>Año Base</b>	De	2014	<b>Hasta</b>	2014	2016	

## Anexo F. Informes del Sistema de Formato Único (SFU) del ejercicio 2016.

**Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública**

**ENTIDAD: Quintana Roo**

**PERIODO: Primer Trimestre 2016**

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Presupuestario								
Calidad en la Atención Médica	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R

**Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública**

**ENTIDAD: Quintana Roo**

**PERIODO: Segundo Trimestre 2016**

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Presupuestario								
Calidad en la Atención Médica	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R

**Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública**

**ENTIDAD: Quintana Roo**

**PERIODO: Tercer Trimestre 2016**

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Presupuestario								
Calidad en la Atención Médica	245,000.00	245,000.00	245,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	245,000.00

**Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública**

**ENTIDAD: Quintana Roo**

**PERIODO: Cuarto Trimestre 2016**

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Presupuestario	245,000.00	245,000.00	245,000.00	237,958.93	237,958.93	42,986.95	42,986.95	245,000.00
Calidad en la Atención Médica								

**Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública**

**ENTIDAD: Quintana Roo**

**PERIODO: Informe Definitivo 2016**

Partida	Avance financiero							Observaciones
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	
Total del Programa Presupuestario								
Calidad en la Atención Médica	245,000.00	245,000.00	245,000.00	237,958.93	237,958.93	42,986.95	42,986.95	Informe Definitivo 2016

### **Anexo G. Datos del despacho evaluador**

La Evaluación Específica de Desempeño 2016 estuvo a cargo del Despacho Proneval del Sureste, S.C.

Domicilio: Av. Erick Paolo Martínez No. 98 entre calle Faisán y Tucán  
Colonia: Fidel Velázquez INFONAVIT, C.P. 77080, Chetumal, Q. Roo  
Teléfono: 983 110 9004  
Correo: [pronevaldelsureste@outlook.es](mailto:pronevaldelsureste@outlook.es)

El equipo evaluador estuvo integrado por:

L.C. Silvia Marín Carrillo. Responsable de la Evaluación

L.C. José Julián Argüelles Cohú. Evaluador