

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Características del Programa

Nombre: Prospera Inclusión Social.

Siglas: PROSPERA.- Componente Servicios de Salud a la Comunidad

Dependencia: Servicios Estatales de Salud/ Secretaria de Salud.

1.2. Objetivo de la Evaluación

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Prospera Inclusión Social con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

1.3. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.

Tabla 1 Análisis FODA.

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza o oportunidad/debilidad o amenaza | y Referencia (pregunta) | Recomendación |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|---|
| Fortaleza y Oportunidad | | | |
| Diseño | Fortaleza1.- El programa conto con un diagnóstico del problema. Fortaleza 2. Se proporciona información empírica de la situación del programa y del porqué de su implementación. Fortaleza 3. El propósito se encuentra vinculado con los objetivos | 1,2,2,4 | Se recomienda generar una mejor organización de la información del programa para un mejor análisis. Se recomienda elaborar/proporcionar árbol del problema para la identificación, análisis y comparación de la problemática percibida y descrita en otros documentos. |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---------------------------------------|--|-----------------------|--|
| Planeación y Orientación a Resultados | Fortaleza 4. Se cuenta con una MIR alineada a los objetivos del plan estratégico, en la que se definen las actividades a desarrollar para alcanzar el fin deseado. | 14,15 | Vincular correctamente los indicadores que se tienen en la MIR, puesto que en los avances aparecen más de los que se contempla en la matriz de estos. |
| Cobertura y Focalización | Fortaleza 5. El programa cuenta con una cobertura establecida y la plasma en sus ROP y en MIR. | 23,24,25 | Mejorar la planeación de las metas, para mejor cobertura del programa en cuanto a su difusión, correcta y oportuna, de los bienes y servicios con los que se planea atender a la población. |
| Operación | Fortaleza 6. Cuenta con ROP las cuales señalan la manera de incorporarse al programa. | 28,29,32 | Proporcionar formato de solicitud de incorporación al programa y facilitar una dirección electrónica para verificar las características de esta. |
| Percepción de la Población Atendida | Oportunidad 1.- La población atendida según indicadores muestra buen desarrollo y se refleja en los avances del programa. | 43 | Establecer un instrumento para la medición de la opinión de los beneficiarios del programa sobre la calidad de los servicios otorgados. Se puede integrar evidencia (fotos, publicaciones en sitios) de las actividades a realizar para lograr los objetivos, propósitos y fines del programa. |
| Resultados. | Fortaleza 7. El programa mide el nivel de sus resultados a través de indicadores estratégicos y de gestión incluidos en la MIR. | 44 | Integrar un expediente con la documentación oficial que permita verificar el avance reportado. |
| Debilidad o Amenaza | | | |
| Diseño | Debilidad 1. El programa carece un padrón de beneficiarios que incluya información sobre quien recibe los apoyos. | 8 | Crear un padrón de beneficiarios o listado de personas que reciben el programa con información socioeconómica. |
| Planeación y Orientación a Resultados | Debilidad 2. El programa no cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores | 16,17 | Se recomienda resguardar el presente material de la evaluación para el próximo ejercicio fiscal y este funja como base de próximas auditorías de desempeño. |
| Cobertura y Focalización | Debilidad 3. El programa cuenta con múltiples tipos de apoyos y de acuerdo a un esquema de | 23 | La correcta información proporcionada podría mejorar si se integrara un padrón de beneficiarios. |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|-------------------------------------|---|------------------------------|--|
| | corresponsabilidades que deben ser claros. | | |
| Operación | Debilidad 4. El programa no cuenta con un diagrama de flujo de los procesos, es decir, de los componentes para la operación del programa. | 26 | Elaborar/Brindar diagramas de flujo. |
| Percepción de la población atendida | Debilidad 5. El programa no cuenta con una herramienta para medir la percepción de la población atendida. | 43 | Proporcionar lista o padrón de beneficiarios o evidencia de la entrega de apoyo por parte del programa. |
| Resultados | Debilidad 6. No se cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores. | 47,48,49,40,51 | Establecer parámetros para buena interpretación de los resultados de la evaluación del desempeño y no sea de grado muy subjetivo los avances obtenidos con respecto a las metas. |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados de SESA.

1.4. Valoración Final del Programa.

Nombre del Programa: Prospera Inclusión Social.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados.

Año de la Evaluación: 2017.

Tabla 2 Valoración final del programa.

| Tema | Nivel | Justificación |
|--|--------------|--|
| Diseño | 2.33 | En este apartado la documentación faltante fue la siguiente: -Diagnóstico claro del problema. -Objetivos del desarrollo del milenio, objetivos de desarrollo sostenible o agenda de desarrollo post 2015. -Padrón de beneficiarios. |
| Planeación y Orientación Resultados | 1.33 | La documentación faltante fue la siguiente: -Informes de evaluaciones externas. |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| | | |
|--|------|---|
| Cobertura y Focalización | 1 | Solo se tuvo una pregunta binaria y las restantes fueron preguntas abiertas. |
| Operación | 1.67 | La documentación faltante fue la siguiente: -Diagrama de flujo de proceso en general del programa proporcionado por la institución a evaluar. -Mecanismos de verificación para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes. -Procedimiento de ejecución de obras. |
| Percepción de la Población Atendida | 0 | -No se cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida. |
| Resultados | 0.8 | No se cuenta con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permitan identificar hallazgos relacionados con el fin y propósito del programa. -no se cuenta con evaluaciones nacionales e internacionales que muestren impacto de problemas similares. |
| Valoración Final | 1.19 | |

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados de SESA.

1.5. Hallazgos y Recomendaciones.

Durante la evaluación del programa Prospera inclusión social en el rubro correspondiente a salud (servicios de salud a la comunidad), se denota la falta de algunos documentos tales como:

- Árbol del problema.
- Padrón de beneficiarios.
- Diagrama de flujo para la comprensión de procesos.
- Objetivos del desarrollo del milenio, objetivos de desarrollo sostenible o agenda de desarrollo post 2015.
- No se pudo determinar comparativo de evaluaciones externas de ejercicios anteriores.
- No existe banco de datos o archivo de evidencia de aplicación del programa para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa.

2017.

- No fue posible identificar algún formato de solicitud del programa.

Es importante considerar los puntos anteriores para mejorar en cuanto a la documentación proporcionada sea la adecuada y poder realizar el análisis de manera completa y emitir una opinión más oportuna sobre el programa, en este sentido se debe entregar cada uno de los anteriores puntos.

1.6. Implementación PbR-SED.

Anexo "A"

Herramienta para la Valoración de la MIR

La valoración de la MIR consta de 4 apartados, uno por cada nivel de objetivo de (Fin, Propósito, Componente y Actividad), cada uno dividido en dos secciones: Aspectos Cuantitativos y Aspectos Cualitativos.

Los Aspectos Cuantitativos representan el **25%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar si la MIR cuenta con los elementos necesarios de acuerdo con la MML, es decir, Resumen Narrativo, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos para cada nivel de objetivo.

Para la valoración de los Aspectos Cuantitativos, por cada nivel de objetivo se consideran cuatro factores, a los que se asigna el valor de 1 en caso de una respuesta afirmativa (SI) y 0 en caso de una respuesta negativa (NO). La valoración final de los Aspectos Cuantitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Los Aspectos Cualitativos representan el **75%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar la congruencia de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal para cada nivel de objetivo de la MIR.

Para la valoración de los Aspectos Cualitativos, por cada nivel de objetivo se consideran siete factores, a los que se asigna el valor de 25%, 50%, 75% o 100%, único para cada factor de los diferentes niveles de objetivo. La

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

valoración final de los Aspectos Cualitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Para la valoración de la MIR, primero se calcula el promedio de la calificación obtenida por cada elemento (Fin, Propósito, Componente y Actividad), por cada uno de los Factores: Aspectos Cualitativos y Aspectos Cuantitativos.

Tabla 3 Valoración final de la MIR

| VALORACION FINAL | | | | | | |
|------------------|-----------------------|----------|------------------------|----------|------------------------------|--------------------|
| OBJETIVOS | Aspectos cualitativos | Promedio | Aspectos cuantitativos | Promedio | Promedio ponderado | Promedio Final MIR |
| FIN | 71% | 73% | 25% | 25% | Aspectos cuantitativos (25%) | 80% |
| PROPOSITO | 75% | | 25% | | 25% | |
| COMPONENTES | 68% | | 25% | | Aspectos cualitativos (75%) | |
| ACTIVIDADES | 79% | | 25% | | 55% | |

Fuente: Elaboración propia con información de la SESA

Anexo “B”

Herramienta de Verificación del Grado de Implementación del PbR

Como parte de los trabajos de evaluación, se deberá dar respuesta e integrar en el informe final de evaluación el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es conocer las acciones que se han llevado a cabo dentro de las dependencias del Gobierno del Estado de Quintan Roo en el marco del proceso de implementación del Presupuesto Basado en Resultados. Cabe hacer mención que se deberá, en cada respuesta, explicar cómo y sustentar lo manifestado en la respuesta con documentación oficial y debidamente validada.

La valoración de las preguntas se realizara de acuerdo a la siguiente ponderación:

Tabla 4 Valoración herramienta anexo B

| Sección | Pregunta | Ponderación | Valoración |
|--|-----------|-------------|------------|
| Marco Jurídico | 1-5 | 5% | 0% |
| Planeación Estratégica | 6-9 | 5% | 0% |
| Programación Presupuestaria | 10-14 | 5% | 0% |
| Ejercicio y Control | 15-17 | 5% | 0% |
| Seguimiento de los programas presupuestarios | 18-27 | 30% | 0% |
| Evaluación del Desempeño | 28-33 | 30% | 0% |
| Capacitación en PbR SED | 34-37 | 20% | 0% |
| Total | 37 | 100% | 0% |

Fuente: Elaboración propia con información del TdR

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

La calificación obtenida en la valoración de MIR representará un valor del 60% y el cuestionario Diagnostico tendrá un valor del 40%, para al final obtener una calificación el nivel de implementación del 100%. Por lo que la calificación final de la MIR es $(80 \cdot 60) = 48\%$ y la calificación del cuestionario es del $(0 \cdot 40) = 0\%$, para una calificación final de 48%.

2. Índice.

Contenido

| | |
|---|----|
| 1. Resumen Ejecutivo..... | 1 |
| 1.1. Características del Programa | 1 |
| 1.2. Objetivo de la Evaluación | 1 |
| 1.4. Valoración Final del Programa. | 3 |
| 1.5. Hallazgos y Recomendaciones. | 4 |
| 2. Índice..... | 8 |
| 3. Introducción..... | 9 |
| 4. Características del Programa. | 10 |
| 5. Tema I. Diseño del programa | 14 |
| 6. Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del programa | 25 |
| 7. Tema III. Cobertura y Focalización del programa | 29 |
| 8. Tema IV. Operación del programa..... | 30 |
| 9. Tema V. Percepción de la Población Atendida del programa. | 42 |
| 10. Tema VI: Resultados del programa. | 43 |
| 11. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones..... | 48 |
| 12. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados. | 50 |
| 13. Conclusiones..... | 51 |
| 14. Bibliografía | 53 |
| 15. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación | 54 |
| 16. Anexos | 55 |
| 16.1 Glosario de Términos | 55 |
| 16.2. Implementación PbR-SED..... | 56 |
| 16.3 Anexo 4. “Indicadores”. | 59 |
| 16.4 Formato del Anexo 5. “Metas del programa” | 63 |
| 16. 5 Anexo 14. “Avance de los indicadores según sus metas.” | 67 |

3. Introducción.

La Evaluación de Consistencia y Resultados analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa. La evaluación contiene seis temas:

- **Diseño.-** Analiza la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas.
- **Planeación estratégica.-** Identifica si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- **Operación.-** Analiza los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- **Cobertura y focalización.-** Examina si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
- **Percepción de beneficiarios.-** Identifica si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- **Resultados.-** Examina los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Cada uno de estos temas es abordado a través de las respuestas a las preguntas planteadas en el Modelo de Términos de Referencia, con la información proporcionada por las áreas responsables pertenecientes a la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo.

4. Características del Programa.

Con base en información solicitada a los responsables del programa, se elaboró una Descripción General del Programa la que considera los siguientes aspectos:

1. Identificación del programa:

Nombre: Prospera Inclusión Social.

Siglas: PROSPERA.- Componente Servicios de Salud a la Comunidad

Dependencia: Servicios Estatales de Salud/ Secretaria de Salud.

2. Problema o necesidad que pretende atender:

La evaluación realizada se establece bajo dos ramos importantes en el presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2017 el cual en primera instancia son los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, PROSPERA Programa de Inclusión Social, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de adultos mayores, de rezago y de marginación, de acuerdo con los criterios de resultados que defina el Consejo Nacional de Población y a las evaluaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en los programas que resulte aplicable y la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria formulada por la Cámara de Diputados, mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas.

En otro sentido y en estrecha relación se encuentra el ramo 12 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

2017.

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 intersectorialidad 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.

3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula:

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. 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

2017.

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:

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

4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece:

Objetivo General: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida:

Población potencial: familias que estén en extrema pobreza (niños, mujeres embarazadas, migrantes, indígenas y ancianos), que necesiten de atención médica, alimentación y educación para su sano desarrollo.

Población Objetivo: La población objetivo para su incorporación a PROSPERA Programa de Inclusión Social, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar

2017.

las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Adicionalmente el Programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas en el numeral 4.4.3.2. Esquema Diferenciado de Apoyos.

6. Presupuesto ejercido 2016 y 2017:

El presupuesto autorizado según convenio prospera programa de inclusión social, componente salud quintana roo 2017 firmado el 17 de febrero por la cantidad de 51.1 millones, lo anterior según el informe presupuestal y rendición de cuentas del estado de Quintana Roo.

7. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes:

El programa Prospera en sentido de servicios de salud a la comunidad en el estado de Quintana Roo a través de su Matriz de Indicadores de Resultados destaca lo siguiente:

Fin: Contribuir y promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.

Propósito: La población del Estado de Quintana Roo participa en las Acciones de Promoción de la Salud.

Componentes:

C.1 - Entornos y Comunidades Saludables.

C.2 - Promoción de la Salud y Determinantes Sociales.

C.3 Alimentación y Actividad Física.

C.4 Otorgar el paquete básico garantizado en salud y las 27 intervenciones del CAUSES a familias beneficiadas en función a su edad, sexo y evento de vida.

C. 5 Atención a niños y niñas menores de 5 años que permita contribuir a alcanzar el máximo potencial de su desarrollo.

2017.

5. Tema I. Diseño del programa

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Respuesta: Si

Nivel: .- 4

- El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver,
- El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y
- El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema.

Análisis:

El programa "Prospera", en su ROP señala el objetivo de contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar. La MIR establece en su fin en buscar contribuir y promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo, la población del estado colabora y adopta hábitos de vida saludables, en relación a lo anterior los habitantes participan de manera activa con las acciones de promoción de la salud. Los escolares, directivos y padres de familia adoptan hábitos saludables y conductas favorables a la salud. La población conoce los programas sociales para aprovechar los servicios.

2017.

Se cuenta con diferentes periodos para la actualización periódica de la evolución de la problemática.

Esto de acuerdo con los reportes de avance de los indicadores definidos en la MIR.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características del problema.**
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- d) El plazo para su revisión y su actualización.**

Respuesta: Si

Nivel: 1.-

- El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y
- El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta,

Análisis:

El programa "Prospera", busca contribuir promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo, esto con el análisis respectivo del problema por parte de los Servicios Estatales de salud, utilizando la Matriz de Indicadores de Resultados, donde es posible identificar la necesidad que tiene la población, describe actividades propuestas para cumplir con el fin específico. Por otra parte las fichas técnicas de indicadores proporcionan los plazos para su revisión y actualización de las actividades a realizar, sin embargo no se cuenta con árbol del problema para definir las causas o efectos de la implementación del programa.

2017.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Respuesta: Si

Nivel: 3.-

- El programa Prospera cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y
- La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y
- Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y

Análisis:

El programa Prospera a través de servicios de salud a la comunidad busca contribuir promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo,” .Esto de acuerdo con el análisis del problema realizado por los Servicios Estatales de Salud, y en relación con el eje II del Plan Nacional de Desarrollo denominado México Incluyente el cual establece que el Plan explica las estrategias para lograr un México Incluyente, en el que se enfrente y supere el hambre. Define las acciones a emprender para revertir la pobreza. Muestra, también, el camino para lograr una sociedad con igualdad de género y sin exclusiones, donde se vele por el bienestar de las personas con discapacidad, los indígenas, los niños y los adultos mayores.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en su Meta Nacional México Incluyente, Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los Servicios de salud, Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, prevé como línea de acción, la relativa a fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), en su cuarto Objetivo Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, Estrategia 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en

2017.

situación de vulnerabilidad, prevé como una de sus líneas de acción, la relativa a fortalecer la red de atención primaria a la salud, con énfasis en unidades móviles de salud.

Que el PROSESA, en su quinto Objetivo Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, para obtener mejores resultados en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; la Estrategia 5.3 establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

Que conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, el Programa Caravanas de la Salud, hoy Fortalecimiento a la Atención Médica, coadyuva con acciones de promoción, prevención, atención médica y odontológica.

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.

b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Repuesta: No.

Análisis:

El programa "Prospera" servicios de salud a la comunidad tiene su eje en salud para todos, sector salud. Su fin es contribuir y promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo, sin embargo no cuenta con documentación de programa sectorial que permita realizar un comparativo entre el propósito y los objetivos del programa sectorial con respecto a sus reglas de operación; es por ello que no se puede identificar de igual manera el logro del propósito y aportación al cumplimiento de algunas de

2017.

las metas de algunos de los objetivos del programa sectorial especial o institucional.

5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nación al relacionado con el programa?

Respuesta:

De acuerdo al plan nacional de desarrollo establece puntos importantes sobre las acciones a considerar en cuanto a salud, enfocado a la población como se detalla en los objetivos que se mencionados a continuación.

México Incluyente

Objetivo2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.

Objetivo2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente.

Objetivo2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Objetivo2.4. Ampliar el acceso a la seguridad social.

Objetivo2.5. Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna.

Enfoque transversal (México Incluyente)

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

Análisis:

No se cuenta con documentación principal para consulta y verificación de la relación de los objetivos y el propósito del programa servicios de salud a la comunidad, en este caso los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015, no aplica por lo que se considera inexistente.

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) **Unidad de medida.**
- b) **Están cuantificadas.**
- c) **Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**

2017.

d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Repuesta: Si

Nivel 2.

- El programa tiene definida las poblaciones (potencial y objetivo), y
- Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.

Análisis:

El programa “Prospera” servicios de salud a la comunidad no cuenta con el documento de programa sectorial en cual contiene el diagnóstico del problema al igual que el árbol del problema, sin embargo la información donde para poder establecer una relación concisa respecto a la población potencial y objetiva se encuentra contenida en las ROP el cual menciona que la población potencial corresponde al universo de atención está conformado por el total de localidades del país, cuya atención se priorizará, tomando como referencia localidades con demanda ciudadana registrada por la Coordinación Nacional, localidades con hogares registrados en el SIFODE, así como localidades donde no hay presencia del Programa, para las cuales se tomará en cuenta el índice de rezago social establecido por CONEVAL, el índice de marginación establecido por CONAPO, la información estadística disponible a nivel de localidades, AGEB, colonias o manzanas generada por INEGI, SEDESOL u otras instituciones y estará acotada a las estrategias y metas establecidas para el presente ejercicio fiscal. Los índices de rezago social y marginación de CONEVAL y CONAPO referidos, pueden ser consultados en las páginas: www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx y www.gob.mx/conapo

Una vez priorizadas las localidades, se procede a levantar la información socioeconómica de los hogares para identificar aquellos elegibles para PROSPERA Programa de Inclusión Social. Para su incorporación a PROSPERA Programa de Inclusión Social.

La población objetiva se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas

2017.

condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación.

Adicionalmente el Programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas en el numeral 4.4.3.2. Esquema Diferenciado de Apoyos.

En las fichas técnicas de los indicadores de acuerdo a la MIR encontramos la unidad de medida, su cuantificación y se definen plazos para su revisión y actualización.

8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Respuesta: No

El programa Prospera no cuenta con información precisa de quien recibe el apoyo del programa, no es posible identificar un padrón de beneficiarios, sin embargo en las ROP se encuentra en sentido general algunos aspectos tales como: Esquema de apoyos que maneja el programa.

9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

2017.

Análisis:

El programa Prospera servicios de salud a la comunidad si cuenta con información socioeconómica de sus beneficiarios o padrón de manera general para consulta de información relevante de como actualiza su información de personas beneficiadas.

La metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa es objetiva, homogénea y transparente. Esta metodología se basa en una estimación del ingreso mensual per cápita, mediante un conjunto de variables socioeconómicas y demográficas de los hogares que pueden diferir de acuerdo al tamaño de la localidad en la que habitan. Esta metodología se pondrá a disposición en el SIFODE, con la finalidad de determinar potenciales beneficiarios al Programa, a partir de la información socioeconómica proveniente de otros Programas Sociales.

Asimismo, esta metodología permite identificar hogares cuyas condiciones socioeconómicas y demográficas son similares a las condiciones de los hogares con ingresos per cápita inferiores a alguna línea de referencia como son: la de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), la de Bienestar Mínimo (LBM), la de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS) y la de Bienestar (LB).

La incorporación y permanencia, y en su caso, reactivación, de un hogar en el Programa se definen con base en sus condiciones socioeconómicas y demográficas, a través de su ingreso mensual per cápita estimado.

Las nuevas familias que resulten elegibles se integrarán al Padrón Base y se mantendrán en éste mientras su información socioeconómica se encuentre vigente, con independencia de la metodología de focalización y/o los criterios y requisitos de elegibilidad, que hubiesen estado vigentes al momento de determinar su elegibilidad. Lo anterior, en virtud de que dichos hogares serán atendidos en función de los espacios disponibles en el Programa.

2017.

La información socioeconómica de los hogares tendrá una vigencia de hasta cuatro años cuando la encuesta realizada haya resultado completa y elegible. Asimismo, la información socioeconómica tendrá una vigencia de hasta un año cuando la encuesta haya resultado No elegible.

La metodología de focalización, en su caso, se adecuará considerando el tiempo necesario para su implementación, de conformidad al grado de correspondencia entre los criterios actuales y los que emita CONEVAL, previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

La Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH), así como la nota referente a la Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares se puede consultar en la página de internet de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la siguiente ruta:

https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/Transparencia_Focalizada

Los resultados de las encuestas se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga:

<https://cn.prospera.gob.mx/CREO/home.seam>. Siendo este el único medio oficial de aviso del resultado, salvo en el caso de las familias que resulten elegibles, a quienes se les notificará de manera personal dicho resultado cuando sean incorporadas, en función de la disponibilidad presupuestal y de los espacios disponibles en el Programa.

10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta: Si

Nivel: 3

- Algunas actividades y todos los componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa

Análisis:

El programa "Prospera" servicios de salud a la comunidad, cuenta con ROP lo cual permite realizar el comparativo correspondiente de información contenida

2017.

en el documento de la MIR referidas al Fin, Propósito, Componentes y Actividades, puesto que las ROP son la pauta la para la elaboración de MIR. Cumpliendo con un 80%.

11. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.**
- b) Definición.**
- c) Método de cálculo.**
- d) Unidad de Medida.**
- e) Frecuencia de Medición.**
- f) Línea base.**
- g) Metas.**
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

Respuesta: Si

Nivel: 4.-

- Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Análisis:

El programa "servicios de salud a la comunidad", cuentan con la información que permite identificar el Nombre, Definición, Método de cálculo, Unidad de medida, Frecuencia de medición, Línea base, Metas y Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

Nombre del Programa: Prospera Inclusión Social.

Modalidad: E.

Dependencia/Entidad: Servicios Estatales de Salud.

Unidad Responsable: Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados.

Año de la Evaluación: 2017.

2017.

12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Respuesta: Si

Nivel: 4.-

- Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Respuesta:

El programa "Prospera" Servicios de salud a la comunidad, cuentan con la información que permite identificar la unidad de medida, están orientadas a impulsar el buen desempeño del programa y sus actividades programadas para el cumplimiento de sus objetivos son viables y se pueden alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que dispone el programa.

13. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Respuesta: Prospera y su programa servicios de salud a la comunidad, si guarda una relación estrecha con los programas que implementa SESA, fortalecimiento a la atención médica a nivel estado, salud materna, sexual y reproductiva, prevención contra enfermedades, puesto que vincula a la población vulnerable y fomenta acciones de acuerdo al plan nacional de desarrollo en su eje México incluyente. Como señala el plan nacional de desarrollo en su objetivo 2.3.1.

2017.

6. Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del programa

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.**
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.**
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.**

Respuesta: Si

Nivel: 2

- El plan estratégico tiene dos de las características establecidas.

Análisis: el programa servicios de salud a la comunidad en la MIR establece resultados que se quieren alcanzar, es decir, el fin y propósito del programa y en las fichas de indicadores se establece los indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

15.El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.**
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.**
- c) Tienen establecidas sus metas.**
- d) Se revisan y actualizan.**

Respuesta: Si

Nivel: 2

- Los planes de trabajo anuales tienen dos de las características establecidas.

2017.

Análisis:

El programa servicios de salud a la comunidad tiene metas establecidas referidas a supuestos establecidos en la MIR y se revisan y actualizan de forma trimestral y anual de acuerdo con las fichas técnicas de indicadores que evalúan el cumplimiento de los supuestos de la MIR.

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) **De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.**
- b) **De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- c) **Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.**
- d) **De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.**

Respuesta: No

Análisis: El instituto no proporciono la documentación sobre informes de evaluaciones externas de ejercicios anteriores que permitan la toma de decisiones para realizar cambios al programa.

17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Respuesta: No

Análisis: El instituto no proporciono no cuenta informes (documentos) de ejercicios anteriores de evaluaciones externas que permitan establecer si ha existido aspectos susceptibles de mejora.

18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los

2017.

Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

Respuesta: No se cuenta con documentación correspondiente disponible para análisis de informes finales de evaluación externa del programa servicios de salud a la comunidad de años anteriores.

19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

Respuesta: no se cuenta con información disponible de estas recomendaciones de las evaluaciones externas de los últimos 3 años respecto al programa servicios de salud a la comunidad.

20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

Análisis: el programa servicios estatales de salud no cuenta informes (documentos) de ejercicios anteriores de evaluaciones externas que permitan establecer la experiencia requerida para interpretación.

21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.**
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Respuesta: No.

Análisis: el programa servicios de salud a la comunidad cuenta con ROP , pero no con padrón de beneficiarios específico como documento que permitan verificar contribución del programa a los objetivos del programa sectorial,

2017.

especial, institucional o nacional, Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo, las características socioeconómicas de sus beneficiarios y las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.**
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.**
- c) Está sistematizada.**
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.**
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.**

Respuesta: Si.

Análisis: el programa servicios de salud a la comunidad en base a su ficha de indicadores del programa permite medir los indicadores de actividades y componentes señalados en la MIR, su recolección de datos se realiza de manera trimestral y se compara con los alores esperados suscritos en la MIR y por tanto la información se actualiza dando así un seguimiento constante.

7. Tema III. Cobertura y Focalización del programa

A. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) **Incluye la definición de la población objetivo.**
- b) **Especifica metas de cobertura anual.**
- c) **Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d) **Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.**

Respuesta: No

Análisis: el programa servicios de salud a la comunidad no cuenta con esta estrategia de cobertura documentada.

24. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

Respuesta: No.

Análisis:

El programa servicios de salud a la comunidad no cuenta con ROP que permitan identificar su población objetiva.

25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

Respuesta: el programa objeto de evaluación denominado servicios de salud a la comunidad no contiene como documentación base las ROP y por tanto no se puede identificar la población objetivo y la población atendida y cuál ha sido la cobertura específica del programa.

8. Tema IV. Operación del programa

A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

Respuesta:

El programa servicios a la comunidad no cuenta con documento normativo en este caso diagrama de flujo del proceso general para cumplir con los bienes y servicios (componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

27. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales).

Respuesta: No

Análisis:

El programa “ Prospera “servicios de salud a la comunidad no cuenta con documento que detalle un padrón de beneficiarios sin embargo la MIR señala a que personas se dirige el apoyo sentido general referido a las habitantes del estado de Quintana Roo , a grupos vulnerables tales como migrantes, indígenas, mujeres embarazadas y niños menores de 5 años que requieran de especial atención para su desarrollo, en este sentido el fin del programa argumenta la búsqueda de fomento de buenos hábitos para la salud.

Cabe señalar que en las reglas de operación del programa se detalla las características de los solicitantes (socioeconómicas) sin embargo no se detalla

2017.

si es persona física o persona moral y tampoco es posible conocer la demanda de apoyos.

28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

a) Corresponden a las características de la población objetivo.

b) Existen formatos definidos.

c) Están disponibles para la población objetivo.

d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Si

Nivel: 3.

- El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.
- Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.

Análisis: el programa prospera servicios de salud a la comunidad si cuenta con documentación que facilite y describa los procedimientos a implementar para que la población pueda recibir, registrar y dar trámite de los apoyos que esta brinda. La Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias. Esta información es necesaria para identificar a aquellas que cumplen con los criterios y requisitos de elegibilidad del Programa.

La información socioeconómica es recolectada por la Coordinación Nacional a través de la encuesta de características socioeconómicas de los hogares (CUIS-ENCASEH), que es un cuestionario único y complementario, que se aplica a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano, exclusivamente de forma electrónica auxiliándose para ello del personal adscrito a las Delegaciones Estatales en cada entidad federativa. En dicha encuesta se registrarán los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus integrantes. Esta información debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el hogar, con al menos 15 años de edad y que conozca los datos de sus integrantes.

2017.

La aplicación de la encuesta de características socioeconómicas de los hogares (CUIS-ENCASEH), no constituye una obligación o reconocimiento de derecho del Programa hacia el encuestado y, por ende, su sola práctica no garantiza la inclusión al Programa.

Se detalla que para pertenecer a prospera será mediante encuesta de nivel socioeconómico y formato que se rellena, con ello se podrá ser candidato de recibir algún apoyo por parte del programa cabe destacar que el tema de salud se incluye al pertenecer al padrón de los que resulten beneficiarios.

29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras**
- c) Están sistematizados.**
- d) Están difundidos públicamente.**

Respuesta: No.

Análisis: El programa prospera servicios de salud a la comunidad no cuenta con documento de padrón de beneficiarios, ni formatos de solicitud de apoyos que permitan verificar las características del apoyo; la población objetivo no se encuentra verificada en documentos como las ROP; tan solo se encuentran descritas de manera general en la MIR. Por tanto es improcedente establecer que estas se encuentran estandarizadas y todas las instancias ejecutoras utilizan dicha información y documentación o si estas características de los apoyos son difundidos públicamente.

Selección de beneficiarios y/o proyectos

30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

2017.

a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.

b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

c) Están sistematizados.

d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Si.

Nivel: 4.

- Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo según las ROP para el ejercicio 2017 en su apartado 3 lineamientos numeral 3.2.1 señala los criterios de elegibilidad del programa como se detalla a continuación.

Las familias elegibles para ingresar o reingresar al Programa son aquellas cuyo ingreso mensual per cápita estimado es menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa).

Una vez identificadas las familias elegibles, el Programa dará prioridad para su atención, a las siguientes:

1) Hogares con integrantes menores a 22 años.

2) Hogares con mujeres en edad reproductiva.

3) Hogares con integrantes con alguna discapacidad, de conformidad con lo señalado en la fracción XXI del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Asimismo, son elegibles para permanecer en el Programa los hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).

Tanto para el ingreso, reingreso y permanencia en el Programa, es necesario que la Coordinación Nacional recolecte la información sobre las características socioeconómicas y demográficas de las familias, a través de una encuesta como se establece en estas Reglas de Operación.

El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas:

a) Selección de localidades.

2017.

b) Focalización de familias.

31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
- b) **Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa prospera en el estado de Quintana Roo para el ejercicio 2017 no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características: Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos, estos son estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras, están sistematizados y son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios. En congruencia con lo establecido en las ROP.

32. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: Si

2017.

Nivel 3.

- Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tiene tres de las características establecidas.

Análisis: El programa prospera en el estado de Quintana Roo cuenta con procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios y cuenta con medidas sistematizadas, a nivel de todas las instancias ejecutoras y están apegadas al documento de ROP, estas se detallan a continuación.

Incorporación de Familias

Proceso mediante el cual, con base en los requisitos de elegibilidad establecidos en el numeral 3.2.1 de estas Reglas de Operación, la disponibilidad presupuestaria, y en su caso, las prioridades a nivel estatal que establezca la Coordinación Nacional, se les comunica a las familias elegibles su inclusión al Programa. La incorporación de familias se realiza de acuerdo a los procedimientos establecidos en estas Reglas, en sus lineamientos operativos y criterios normativos definidos por la Coordinación Nacional que se encuentran publicados en la página de internet <http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70155/2015.pdf>
http://www.normateca.sedesol.gob.mx/en/NORMATECA/Normas_Prospera

33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) **Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: No

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios. Sin embargo para que el beneficiario pueda recibir su

2017.

apoyo monetario es necesario cumpla con sus corresponsabilidades a los Servicios de Salud establecidas como se destaca según ROP.

Ejecución

34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) Están sistematizados.**
- c) Están difundidos públicamente.**
- d) Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: No Aplica

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo para el ejercicio 2017 no cuenta con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones por tanto no están estandarizados para todas las instancias ejecutoras, no están sistematizados, no están difundidos públicamente y no tienen apego al documento normativo del programa. Esto de acuerdo con ROP para el ejercicio 2017 no considera obra pública por infraestructura

35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: No aplica.

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo los servicios brindados se consideran para la población sin embargo no consideran obras públicas como infraestructura por lo cual no están sustentados en sus reglas de operación como documento base de consulta por lo anterior no se puede

2017.

identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa, verificar si están estandarizados para todas las instancias ejecutoras están sistematizados y si son conocidos por operadores del programa.

B. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

Respuesta: No.

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo no cuenta con la información correspondiente para determinar los cambios sustantivos en su documento normativo en los últimos tres años para agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Respuesta: No se cuenta con información correspondiente.

Análisis: El programa Prospera no cuenta con información correspondiente para determinar si su unidad administrativa que opera el programa tiene problemas para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, que estrategias ha implementado para solventarlos.

C. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

2017.

38. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).

b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.

c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d) Gasto unitario: $\text{Gastos Totales/población atendida}$ ($\text{Gastos totales} = \text{Gastos en operación} + \text{gastos en mantenimiento}$). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Si

Nivel: 3.

- El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos

Análisis: El programa prospera identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en la categoría gastos de operación como se detalla en la siguiente tabla de acuerdo a la información presupuestal y rendición de cuentas 2017.

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

Tabla 5 Distribución del presupuesto de egresos estatal.

| Capítulo | descripción | Monto anual autorizado | Gastos devengados |
|----------|--|------------------------|-------------------|
| 1000 | Servicios personales | \$23,61,342 | \$8,871,891.40 |
| 2000 | Materiales y Suministros | \$21,089,216 | \$11,122,891.84 |
| 3000 | Servicios generales | \$3,319,169 | \$1,140,774.63 |
| 4000 | Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas | \$1,120,000 | \$1,123,000 |
| 5000 | Bienes muebles, inmuebles e intangibles | \$2,058,767 | \$123,754.33 |

Fuente: elaboración propia con datos del presupuesto de egresos.

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Respuesta: Si

Análisis: el programa Prospera en el estado de Quintana Roo tiene su fuente de financiamiento para la operación del programa sustentado en el ramo 12 Salud de la Ley de Egresos de la Federación con un egreso presupuestado en PROSPERA Programa de Inclusión Social \$964, 405,284

En relación a lo anterior y para sustento legal encontramos que, 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.

2017.

D. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.**
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.**
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.**
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.**

Respuesta: No.

Análisis:

El programa prospera no cuenta la información requerida con respecto a las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales por lo cual no se puede afirmar al menos una de las características señaladas.

E. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

Análisis:

El programa Prospera en el estado de Quintana Roo para el ejercicio 2017 obtuvo según los indicadores los siguientes resultados destacados en las tablas con respecto a sus metas trazadas.

F. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

42. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

2017.

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: Si.

Nivel: 3.

- Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.

Análisis: el programa prospera cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tales como reglas de operación actualizadas y publicas en las respectivas páginas de gobierno o diario oficial de la federación, de igual manera los resultados del programa y la información para monitoreo de desempeño están actualizados. Se puede solicitar información a través de INFOMEX, dirección electrónica de la cámara de diputados, presupuesto de egresos del estado.

2017.

9. Tema V. Percepción de la Población Atendida del programa.

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
- c) Los resultados que arrojan son representativos.**

Respuesta: No.

Análisis: el programa prospera no cuenta con instrumentos de medición de grado de satisfacción de la población atendida, en este sentido y en estrecha relación se menciona que no hay estudios o evaluaciones externas, o encuestas de satisfacción que faciliten este análisis.

2017.

10. Tema VI: Resultados del programa.

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) **Con indicadores de la MIR.**
- b) **Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.**
- c) **Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.**
- d) **Con hallazgos de evaluaciones de impacto.**

Análisis: El programa Prospera en el estado de Quintana Roo documenta sus resultados de desempeño a través de indicadores como la MIR y en relación a estas se elaboran las fichas de indicadores para detallar los resultados de su fin y propósito.

45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta:

Los resultados de los indicadores del programa Prospera a nivel estado (Quintana Roo), muestran un comportamiento ascendente a lo largo de lo que fue el ejercicio 2017, los 15 componentes de salud lograron la meta esperada mientras que los del programa Prospera mostraron avances significativos y otros más por ser de nueva operación demostraron un acercamiento a los habitantes del estado, esperando un incremento para el ejercicio 2018. Para mayor información de estos avances se sugiere consultar tablas de la pregunta 41, y consulta de los indicadores y fichas del programa Prospera.

46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

2017.

- a) **Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.**
- b) **La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.**
- c) **Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.**
- d) **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.**

Respuesta: No.

Análisis:

El programa Prospera en el estado de Quintana Roo no cuenta con evaluaciones, diferentes a evaluaciones de impacto, que permitan identificar uno o varios hallazgos relacionados con el fin y/o propósito del programa que cuenten con al menos una de las características establecidas, por lo tanto no puede comparar la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo. no se tiene una metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa, así como no es posible decir que los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos y por ultimo no se cuenta con selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta:

2017.

El programa prospera no cuenta con documentación de evaluaciones externas diferentes a las evaluaciones de impacto que den la pauta para la identificación de uno o varios hallazgos relacionados con el fin y /o propósitos del programa.

48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- I. **Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.**
- II. **Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.**
- III. **Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
- IV. **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: No

Análisis: el programa prospera no cuenta con información de estudios o evaluaciones que tengan nacionales o internacionales documentados que muestren impacto de programas similares que tengan al menos la primera característica (comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares). Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares. Por tanto no se tiene metodologías aplicadas y acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios, no se tiene información de al menos dos momentos en el tiempo y no se cuenta con información para la selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

2017.

49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

Respuesta: No.

Análisis:

El programa Prospera en el estado de Quintana Roo no cuenta con estudios o evaluaciones nacionales e internacionales documentados que muestren impacto de programas similares por lo tanto los resultados obtenidos en el ejercicio no pueden ser comparados y analizados con respecto a los resultados obtenidos y los esperados.

50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.

b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.

c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta: No.

Análisis:

El programa prospera en su sector servicios de salud a la comunidad no cuenta con evaluaciones que tengan al menos la primera característica para comparar con un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares) por tanto se considera información inexistente. Por tanto no se puede comparar un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares, no es posible mencionar que la metodología aplicadas este acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permita generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios, no se cuenta con

2017.

información de al menos dos momentos en el tiempo y por tanto no se tiene una selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta: No.

Análisis: el programa prospera no cuenta con evaluaciones de impacto que cumplan al menos con alguna de las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior por tanto la información se considera inexistente. Y por tanto no hay análisis respectivo de esta información

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

11. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza o oportunidad/debilidad y amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---------------------------------------|---|-----------------------|--|
| Fortaleza y Oportunidad | | | |
| Diseño | <p>Fortaleza 1.- El programa conto con un diagnóstico del problema.</p> <p>Fortaleza 2. Se proporciona información empírica de la situación del programa y del porqué de su implementación.</p> <p>Fortaleza 3. El propósito se encuentra vinculado con los objetivos</p> | 1,2,2,4 | <p>Se recomienda generar una mejor organización de la información del programa para un mejor análisis.</p> <p>Se recomienda elaborar/proporcionar árbol del problema para la identificación, análisis y comparación de la problemática percibida y descrita en otros documentos.</p> |
| Planeación y Orientación a Resultados | Fortaleza 4. Se cuenta con una MIR alineada a los objetivos del plan estratégico, en la que se definen las actividades a desarrollar para alcanzar el fin deseado. | 14.15 | Vincular correctamente los indicadores que se tienen en la MIR, puesto que en los avances aparecen más de los que se contempla en la matriz de estos. |
| Cobertura y Focalización | Fortaleza 5. El programa cuenta con una cobertura establecida y la plasma en sus ROP y en MIR. | 23,24,25 | Mejorar la planeación de las metas, para mejor cobertura del programa en cuanto a su difusión, correcta y oportuna, de los bienes y servicios con los que se planea atender a la población. |
| Operación | Fortaleza 6. Cuenta con ROP las cuales señalan la manera de incorporarse al programa. | 28,29,32 | Proporcionar formato de solicitud de incorporación al programa y facilitar una dirección electrónica para verificar las caracterizas de esta. |
| Percepción de la Población Atendida | Oportunidad 1.- La población atendida según indicadores muestra buen desarrollo y se refleja en los avances del programa. | 43 | Establecer un instrumento para la medición de la opinión de los beneficiarios del programa sobre la calidad de los servicios otorgados. Se puede integrar evidencia (fotos, publicaciones en sitios) de las actividades a realizar para lograr los |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---------------------------------------|---|-----------------------|--|
| | | | objetivos, propósitos y fines del programa. |
| Resultados. | Fortaleza 7. El programa mide el nivel de sus resultados a través de indicadores estratégicos y de gestión incluidos en la MIR. | 44 | Integrar un expediente con la documentación oficial que permita verificar el avance reportado. |
| Debilidad o Amenaza | | | |
| Diseño | Debilidad 1. El programa carece un padrón de beneficiarios que incluya información sobre quien recibe los apoyos. | 8 | Crear un padrón de beneficiarios o listado de personas que reciben el programa con información socioeconómica. |
| Planeación y Orientación a Resultados | Debilidad 2. El programa no cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores | 16.17 | Se recomienda resguardar el presente material de la evaluación para el próximo ejercicio fiscal y este funja como base de próximas auditorías de desempeño. |
| Cobertura y Focalización | Debilidad 3. El programa cuenta con múltiples tipos de apoyos y de acuerdo a un esquema de corresponsabilidades que deben ser claros. | 23 | La correcta información proporcionada podría mejorar si se integrara un padrón de beneficiarios. |
| Operación | Debilidad 4. El programa no cuenta con un diagrama de flujo de los procesos, es decir, de los componentes para la operación del programa. | 26 | Elaborar/Brindar diagramas de flujo. |
| Percepción de la población atendida | Debilidad 5. El programa no cuenta con una herramienta para medir la percepción de la población atendida. | 43 | Proporcionar lista o padrón de beneficiarios o evidencia de la entrega de apoyo por parte del programa. |
| Resultados | Debilidad 6. No se cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores. | 47,48,49,50,51 | Establecer parámetros para buena interpretación de los resultados de la evaluación del desempeño y no sea de grado muy subjetivo los avances obtenidos con respecto a las metas. |

2017.

12. Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados.

En este apartado no es posible realizar observación o comentario alguno ya que el programa Prospera Inclusión Social no cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores, siendo esta la primera que se realiza en su tipo.

2017.

13. Conclusiones.

El programa Prospera Inclusión social es un programa muy completo que contempla varios esquemas de apoyo para las personas a quienes está dirigido tales como familias que estén en extrema pobreza (niños, mujeres embarazadas, migrantes, indígenas y ancianos), que necesiten de atención médica, alimentación y educación para su sano desarrollo.

En este sentido el objetivo central de este se encuentra dirigido Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

Con lo anterior es pertinente mencionar que es un programa completo que vincula sus objetivos nacionales estipulados en la ROP con los contenidos en la MIR referente a al fin y propósitos los cuales se encuentran en un contexto nivel estado, es bueno recalcar que a pesar de que no se cuenta con toda la información documentada como lo es
Árbol del problema.

-Padrón de beneficiarios.

-Diagrama de flujo para la comprensión de procesos.

- Objetivos del desarrollo del milenio, objetivos de desarrollo sostenible o agenda de desarrollo post 2015.

-Evaluaciones externas de ejercicios anteriores.

-Banco de datos o archivo de evidencia de aplicación del programa para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa.

- Formato de solicitud del programa.

Se puede rescatar información relevante respecto a su desarrollo de este mediante los indicadores del programa y su avance correspondiente durante el ejercicio 2017, revelando que se tiene un buen desarrollo y que en algunos casos la implementación de nuevas acciones van rindiendo frutos poco a poco por ser de nueva incorporación, sin embargo la información referida como faltante sería de gran ayuda para formar una opinión más concreta. En pocas

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

palabras el programa Prospera para el ejercicio 2017 en el estado de Quintana Roo cumplió con sus metas trazadas.

Tabla 2. “Valoración Final del programa”

Nombre del Programa: Prospera Inclusión Social.

Modalidad: E.

Dependencia/Entidad: Servicios Estatales de Salud.

Unidad Responsable: Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados.

Año de la Evaluación: 2017.

| Tema | Nivel | Justificación |
|--|--------------|---|
| Diseño | 2.33 | En este apartado la documentación faltante fue la siguiente: -Diagnóstico claro del problema. -Objetivos del desarrollo del milenio, objetivos de desarrollo sostenible o agenda de desarrollo post 2015. -Padrón de beneficiarios. |
| Planeación y Orientación Resultados | 1.33 | La documentación faltante fue la siguiente: -Informes de evaluaciones externas. |
| Cobertura y Focalización | 1 | Solo se tuvo una pregunta binaria y las restantes fueron preguntas abiertas. |
| Operación | 1.67 | La documentación faltante fue la siguiente: -Diagrama de flujo de proceso en general del programa proporcionado por la institución a evaluar. -Mecanismos de verificación para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes. -Procedimiento de ejecución de obras. |
| Percepción de la Población Atendida | 0 | -No se cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida. |
| Resultados | 0.8 | No se cuenta con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permitan identificar hallazgos relacionados con el fin y propósito del programa. -no se cuenta con evaluaciones nacionales e internacionales que muestren impacto de problemas similares. |
| Valoración Final | 1.19 | |

2017.

14. Bibliografía

Documentos consultados:

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Lineamientos generales de evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Diario Oficial de la Federación. 30 de marzo de 2007.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Boletín del Instituto No. 15. Metodología del Marco Lógico. Octubre de 2005.

Gobierno de la República. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. México: Gobierno de la República. Recuperado de <https://goo.gl/RMGqi>
Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2017). *Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*.

Secretaría de la Función Pública. (2017). *Sistema de Evaluación del Desempeño*. Recuperado de <https://goo.gl/V1xQaa>
Normatividad consultada:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Ley General de Desarrollo Social.

Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales.

2017.

15. Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación

Tabla 3. “Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”

- Nombre de la instancia evaluadora
Despacho L.C.C. Miguel Ángel Uitzil May
- Nombre del coordinador de la evaluación
Miguel Ángel Uitzil May
- Nombres de los principales colaboradores
José Carlos Yam Chi
Gerardo Rivera Cazares
Héctor Gabriel Hoy Cauich
Diana Elizabeth Avilés Mendoza
- Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
Centro de Evaluación del Desempeño
- Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación
Licenciado Juan Manuel Catzín, Director del Evaluación del Centro de Evaluación del Desempeño
- Forma de contratación de la instancia evaluadora
Invitación restringida a cuando menos 3 proveedores
- Costo total de la evaluación
\$74,062.50
- Fuente de financiamiento
Ingresos propios

2017.

16. Anexos

16.1 Glosario de Términos

Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas:

hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en las evaluaciones externas y/o informes que pueden ser atendidos para la mejora del programa.

Evaluación: análisis sistemático e imparcial de una intervención pública cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

Ficha técnica: documento en forma de sumario o resumen que contiene la descripción de las características de un proceso o programa de manera detallada y esquemática.

Indicadores Estratégicos: dan cuenta del objetivo a nivel de Fin y de Propósito del Programa: miden el impacto del programa y la situación de los beneficiarios gracias a los bienes y servicios que recibió del Programa.

Indicadores de Gestión: miden los bienes y/o servicios producidos y entregados a la población objetivo por el Programa (componentes), y los resultados de las actividades clave para la producción de los bienes y/o servicios (actividades).

Indicadores de Resultados: herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población derivados de la implementación de una intervención pública.

Lógica horizontal de la MIR: cumplimiento de la consistencia necesaria para obtener la información (mediante los medios de verificación) que permita medir los indicadores y las metas asociadas al cumplimiento de los distintos niveles de objetivos del programa.

Lógica vertical de la MIR: cumplimiento de la cadena de causalidades entre los niveles de objetivos de la MIR y sus supuestos. Es decir, uso de insumos para la concreción de productos, que a su vez al ser provistos a sus beneficiarios permiten generar resultados, y con base en la concreción de beneficios indirectos la generación de efectos en el largo plazo.

2017.

Matriz de Indicadores de Resultados (Matriz de Marco Lógico): resumen de un programa en una estructura de una matriz de cuatro filas por cuatro columnas mediante la cual se describe el fin, el propósito, los componentes y las actividades, así como los indicadores, los medios de verificación y supuestos para cada uno de los objetivos.

Población atendida: sector beneficiado por un programa en un ejercicio fiscal.

Población objetivo: sector que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial: población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

Programa Presupuestario: medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

Recomendaciones: sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificados en evaluaciones externas, cuyo propósito es contribuir a la mejora del programa.

Reglas de Operación: son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

16.2. Implementación PbR-SED.

Anexo “A”

Herramienta para la Valoración de la MIR

La valoración de la MIR consta de 4 apartados, uno por cada nivel de objetivo de (Fin, Propósito, Componente y Actividad), cada uno dividido en dos secciones: Aspectos Cuantitativos y Aspectos Cualitativos.

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

Los Aspectos Cuantitativos representan el **25%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar si la MIR cuenta con los elementos necesarios de acuerdo con la MML, es decir, Resumen Narrativo, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos para cada nivel de objetivo.

Para la valoración de los Aspectos Cuantitativos, por cada nivel de objetivo se consideran cuatro factores, a los que se asigna el valor de 1 en caso de una respuesta afirmativa (SI) y 0 en caso de una respuesta negativa (NO). La valoración final de los Aspectos Cuantitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Los Aspectos Cualitativos representan el **75%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar la congruencia de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal para cada nivel de objetivo de la MIR.

Para la valoración de los Aspectos Cualitativos, por cada nivel de objetivo se consideran siete factores, a los que se asigna el valor de 25%, 50%, 75% o 100%, único para cada factor de los diferentes niveles de objetivo. La valoración final de los Aspectos Cualitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Para la valoración de la MIR, primero se calcula el promedio de la calificación obtenida por cada elemento (Fin, Propósito, Componente y Actividad), por cada uno de los Factores: Aspectos Cualitativos y Aspectos Cuantitativos.

| VALORACION FINAL | | | | | | |
|------------------|-----------------------|----------|------------------------|----------|------------------------------|--------------------|
| OBJETIVOS | Aspectos cualitativos | Promedio | Aspectos cuantitativos | Promedio | Promedio ponderado | Promedio Final MIR |
| FIN | 71% | 73% | 25% | 25% | Aspectos cuantitativos (25%) | 80% |
| PROPOSITO | 75% | | 25% | | 25% | |
| COMPONENTES | 68% | | 25% | | Aspectos cualitativos (75%) | |
| ACTIVIDADES | 79% | | 25% | | 55% | |

2017.

Anexo “B”

Herramienta de Verificación del Grado de Implementación del PbR

Como parte de los trabajos de evaluación, se deberá dar respuesta e integrar en el informe final de evaluación el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es conocer las acciones que se han llevado a cabo dentro de las dependencias del Gobierno del Estado de Quintan Roo en el marco del proceso de implementación del Presupuesto Basado en Resultados. Cabe hacer mención que se deberá, en cada respuesta, explicar cómo y sustentar lo manifestado en la respuesta con documentación oficial y debidamente validada.

La valoración de las preguntas se realizara de acuerdo a la siguiente ponderación:

| Sección | Pregunta | Ponderación | Valoración |
|--|-----------|-------------|------------|
| Marco Jurídico | 1-5 | 5% | 0% |
| Planeación Estratégica | 6-9 | 5% | 0% |
| Programación Presupuestaria | 10-14 | 5% | 0% |
| Ejercicio y Control | 15-17 | 5% | 0% |
| Seguimiento de los programas presupuestarios | 18-27 | 30% | 0% |
| Evaluación del Desempeño | 28-33 | 30% | 0% |
| Capacitación en PbR SED | 34-37 | 20% | 0% |
| Total | 37 | 100% | 0% |

La calificación obtenida en la valoración de MIR representará un valor del 60% y el cuestionario Diagnostico tendrá un valor del 40%, para al final obtener una calificación el nivel de implementación del 100%. Por lo que la calificación final de la MIR es $(80 \cdot 60) = 48\%$ y la calificación del cuestionario es del $(0 \cdot 40) = 0\%$, para una calificación final de 48%

2017.

16.3 Anexo 4. “Indicadores”.

Nombre del programa: PROSPERA.- inclusión social

Modalidad: E

Dependencia/ entidad: Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo.

Unidad: Dirección de Servicios de Salud.

Unidad responsable: 2323-2207 - Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.

Tipo de evaluación: Consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2017.

L. C. C. Miguel Angel Vitzil May
ASESOR Y AUDITOR FISCAL

Tabla 6 Indicadores

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Claro | Relevante | Económico | Monitoriable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de la medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|---------------------------|------------|-------|------------------------------|
| FIN | SCOM1 - Porcentaje de Personas atendidas | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | DESCENDENTE |
| PROPÓSITO | SCOM2 - Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| COMPONENTE | SCOM3 - Cobertura de Municipios activos | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| COMPONENTE | SCOM6 - Porcentaje de Escuelas validadas como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| COMPONENTE | SCOM10 - Porcentaje de personas Capacitadas en temas de alimentación y actividad física | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| COMPONENTE | PROSPERA1 - Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| COMPONENTE | PROSPERA2 - Porcentaje de niños atendidos por primera vez, respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| ACTIVIDAD | SCOM4 - Porcentaje de comunidades certificadas como saludables | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM5 - Porcentaje de Agentes de salud | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM7 - Porcentaje de consultas con presentación de cartillas | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM8 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM9 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de la medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|---------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | indígenas | | | | | | | | | | | |
| | SCOM11 - Porcentaje de Materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM12 - Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM13 - Población beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM14 - Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | SCOM15 - Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA3 - Porcentaje de mujeres en atención prenatal | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA4 - Porcentaje de Evaluaciones de Desarrollo Infantil aplicadas por primera vez en el año, respecto a la meta establecida. | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA5 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de 5 años (de 6 a 59 meses) que recibieron los suplementos alimenticios | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA6 - Porcentaje | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Claro | Relevante | Económico | Monitoriable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de la medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|---------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron los suplementos alimenticios. | | | | | | | | | | | |
| | PROSPERA7 - Porcentaje de pruebas BATTELLE (IDB-2a) , respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA8 - Porcentaje de mujeres embarazadas que ingresan al control del primer trimestre de gestación respecto al padrón de control de las mujeres embarazadas. | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA9 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de cinco años con bajo peso para la talla y baja talla para la edad, respecto al padrón de niños beneficiados. | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA10 - Porcentaje de acciones de terapia de Lenguaje otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA11 - Porcentaje de acciones de activación Física otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA12 - Porcentaje de acciones de Nutrición otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |
| | PROSPERA13 - Porcentaje de acciones de Estimulación Temprana otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | SI | SI | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | ASCENDENTE |

Fuente: Elaboración propia con datos de fichas de indicadores del programa Prospera (Servicios de Salud a la Comunidad)

16.4 Formato del Anexo 5. “Metas del programa”

Nombre del programa: PROSPERA Inclusión Social.

Modalidad: E

Dependencia/ entidad: Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo.

Unidad: Dirección de Servicios de Salud.

Unidad responsable: Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.

Tipo de evaluación: Consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2017.

| NIVEL DE OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | JUSTIFICACION | ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO | JUSTIFICACION | FACTIBLE | JUSTIFICACION | META | PROPUESTA DE MEJORA DE LA META |
|-------------------|--|------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|-------------|--|
| FIN | SCOM1 - Porcentaje de Personas atendidas | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | DESCENDENTE | BRINDAR MEJOR SERVICIO DE ATENCION Y DIFUNDIR MAS EL PROGRAMA QUE SE IMPLEMENTE. |
| PROPOSITO | SCOM2 - Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| COMPONENTE | SCOM3 - Cobertura de Municipios activos | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM6 - Porcentaje de Escuelas validadas como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM10 - Porcentaje de personas Capacitadas en temas | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| NIVEL DE OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | JUSTIFICACION | ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO | JUSTIFICACION | FACTIBLE | JUSTIFICACION | META | PROPUESTA DE MEJORA DE LA META |
|-------------------|--|------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|------------|--------------------------------|
| | de alimentación y actividad física | | | | | | | | |
| | PROSPERA1 - Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA2 - Porcentaje de niños atendidos por primera vez, respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| ACTIVIDAD | SCOM4 - Porcentaje de comunidades certificadas como saludables | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM5 - Porcentaje de Agentes de salud | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM7 - Porcentaje de consultas con presentación de cartillas | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM8 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM9 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM11 - Porcentaje de Materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM12 - Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM13 - Población | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA | SI | MUESTRA UNA | ASCENDENTE | NO APLICA |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| NIVEL DE OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | JUSTIFICACION | ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO | JUSTIFICACION | FACTIBLE | JUSTIFICACION | META | PROPUESTA DE MEJORA DE LA META |
|-------------------|---|------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|------------|--------------------------------|
| | beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos | | UNIDAD DE MEDIDA | | ,LA META ASCIENDE | | MEJORA | | |
| | SCOM14 - Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | SCOM15 - Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA3 - Porcentaje de mujeres en atención prenatal | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA4 - Porcentaje de Evaluaciones de Desarrollo Infantil aplicadas por primera vez en el año, respecto a la meta establecida. | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA5 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de 5 años (de 6 a 59 meses) que recibieron los suplementos alimenticios | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA6 - Porcentaje de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron los suplementos alimenticios. | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA7 - Porcentaje de pruebas BATTLE (IDB-2a) , respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA8 - Porcentaje de mujeres | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| NIVEL DE OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA | JUSTIFICACION | ORIENTADA A IMPULSAR EL DESEMPEÑO | JUSTIFICACION | FACTIBLE | JUSTIFICACION | META | PROPUESTA DE MEJORA DE LA META |
|-------------------|--|------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|------------|--------------------------------|
| | embarazadas que ingresan al control del primer trimestre de gestación respecto al padrón de control de las mujeres embarazadas. | | | | | | | | |
| | PROSPERA9 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de cinco años con bajo peso para la talla y baja talla para la edad, respecto al padrón de niños beneficiados. | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA10 - Porcentaje de acciones de terapia de Lenguaje otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA11 - Porcentaje de acciones de activación Física otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA12 - Porcentaje de acciones de Nutrición otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |
| | PROSPERA13 - Porcentaje de acciones de Estimulación Temprana otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | NO | NO SE PROPORCIONA UNIDAD DE MEDIDA | SI | CONFORME AVANZA ,LA META ASCIENDE | SI | MUESTRA UNA MEJORA | ASCENDENTE | NO APLICA |

Fuente: Elaboración propia con datos de fichas de indicadores del programa Prospera (Servicios de Salud a la Comunidad)

16.5 Anexo 14. “Avance de los indicadores según sus metas.”

Nombre del programa: PROSPERA.- inclusión social

Modalidad: E

Dependencia/ entidad: Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo.

Unidad: Dirección de Servicios de Salud.

Unidad responsable: 2323-2207 - Despacho de la Dirección de Servicios de Salud.

Tipo de evaluación: Consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2017.

Tabla 7 Avance de los indicadores según sus metas.

| NIVEL DE OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | META % | AVANCE % |
|--------------------------|--|---------------|-----------------|
| FIN | SCOM1 - Porcentaje de Personas atendidas | 100 | 100 |
| PROPÓSITO | SCOM2 - Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud | 75 | 100 |
| COMPONENTE | SCOM3 - Cobertura de Municipios activos | 100 | 100 |
| | SCOM6 - Porcentaje de Escuelas validadas como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior | 100 | 100 |
| | SCOM10 - Porcentaje de personas Capacitadas en temas de alimentación y actividad física | 100 | 99.29 |

Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

| | | | |
|------------------|---|-----|--------|
| | PROSPERA1 - Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | 100 | 95.45 |
| | PROSPERA2 - Porcentaje de niños atendidos por primera vez, respecto a la meta establecida | 100 | 27.27 |
| ACTIVIDAD | SCOM4 - Porcentaje de comunidades certificadas como saludables | 100 | 100 |
| | SCOM5 - Porcentaje de Agentes de salud | 100 | 100 |
| | SCOM7 - Porcentaje de consultas con presentación de cartillas | 100 | 100 |
| | SCOM8 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | 100 | 100 |
| | SCOM9 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | 100 | 100 |
| | SCOM11 - Porcentaje de Materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud | 100 | 100 |
| | SCOM12 - Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes | 100 | 100 |
| | SCOM13 - Población beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos | 100 | 100 |
| | SCOM14 - Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria | 100 | 100 |
| | SCOM15 - Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta | 100 | 100 |
| | PROSPERA3 - Porcentaje de mujeres en atención prenatal | 100 | 98.33 |
| | PROSPERA4 - Porcentaje de Evaluaciones de Desarrollo Infantil aplicadas por primera vez en el año, respecto a la meta establecida. | 100 | 214.15 |
| | PROSPERA5 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de 5 años (de 6 a 59 meses) que recibieron los suplementos alimenticios | 100 | 89.76 |
| | PROSPERA6 - Porcentaje de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron los suplementos alimenticios. | 100 | 98.18 |
| | PROSPERA7 - Porcentaje de pruebas BATTELLE (IDB-2a) , respecto a la meta establecida | 100 | 25 |
| | PROSPERA8 - Porcentaje de mujeres embarazadas que ingresan al control del primer trimestre de gestación respecto al padrón de control de las mujeres embarazadas. | 100 | 43.24 |

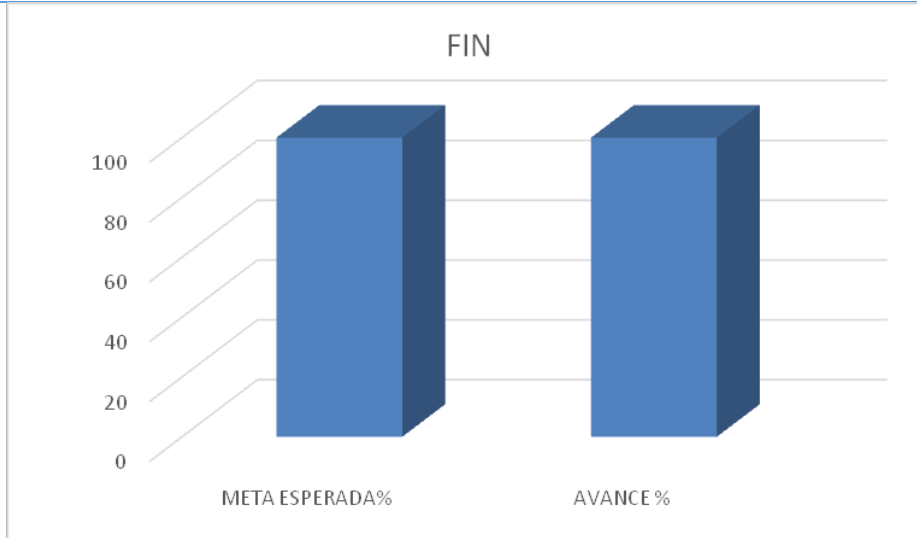
Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017.

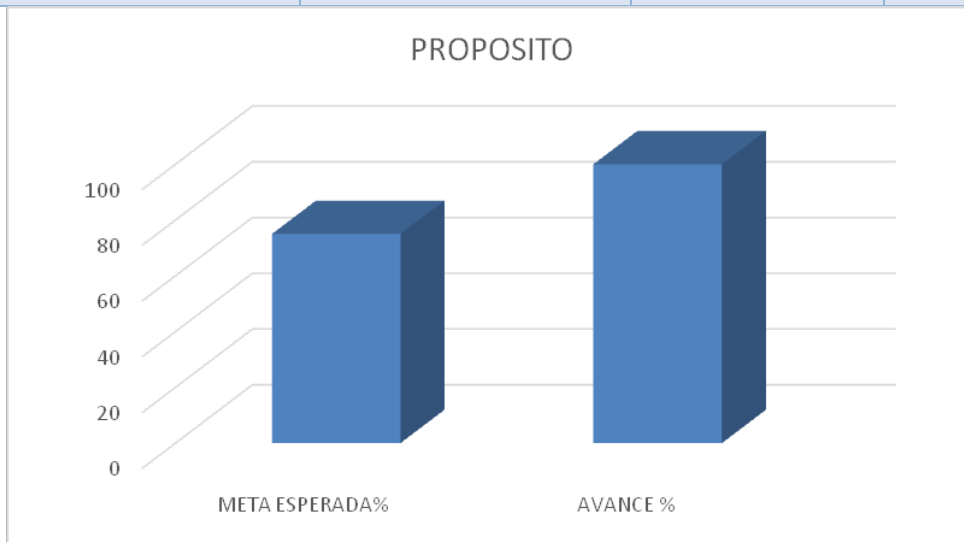
| | | | |
|--|--|-------|-------|
| | PROSPERA9 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de cinco años con bajo peso para la talla y baja talla para la edad, respecto al padrón de niños beneficiados. | 15.83 | 10.39 |
| | PROSPERA10 - Porcentaje de acciones de terapia de Lenguaje otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 88.22 |
| | PROSPERA11 - Porcentaje de acciones de activación Física otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 41.41 |
| | PROSPERA12 - Porcentaje de acciones de Nutrición otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 43.33 |
| | PROSPERA13 - Porcentaje de acciones de Estimulación Temprana otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 57.20 |

Fuente: Elaboración propia con datos de fichas de indicadores del programa Prospera (Servicios de Salud a la Comunidad)

| NIVEL DEL OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | META ESPERADA% | AVANCE % |
|--------------------|--|----------------|----------|
| FIN | SCOM1 - Porcentaje de Personas atendidas | 100 | 100 |



| NIVEL DEL OBJETIVO | NOMBRE DEL INDICADOR | META ESPERADA% | AVANCE % |
|--------------------|---|----------------|----------|
| PROPOSITO | SCOM2 - Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud | 75 | 100 |

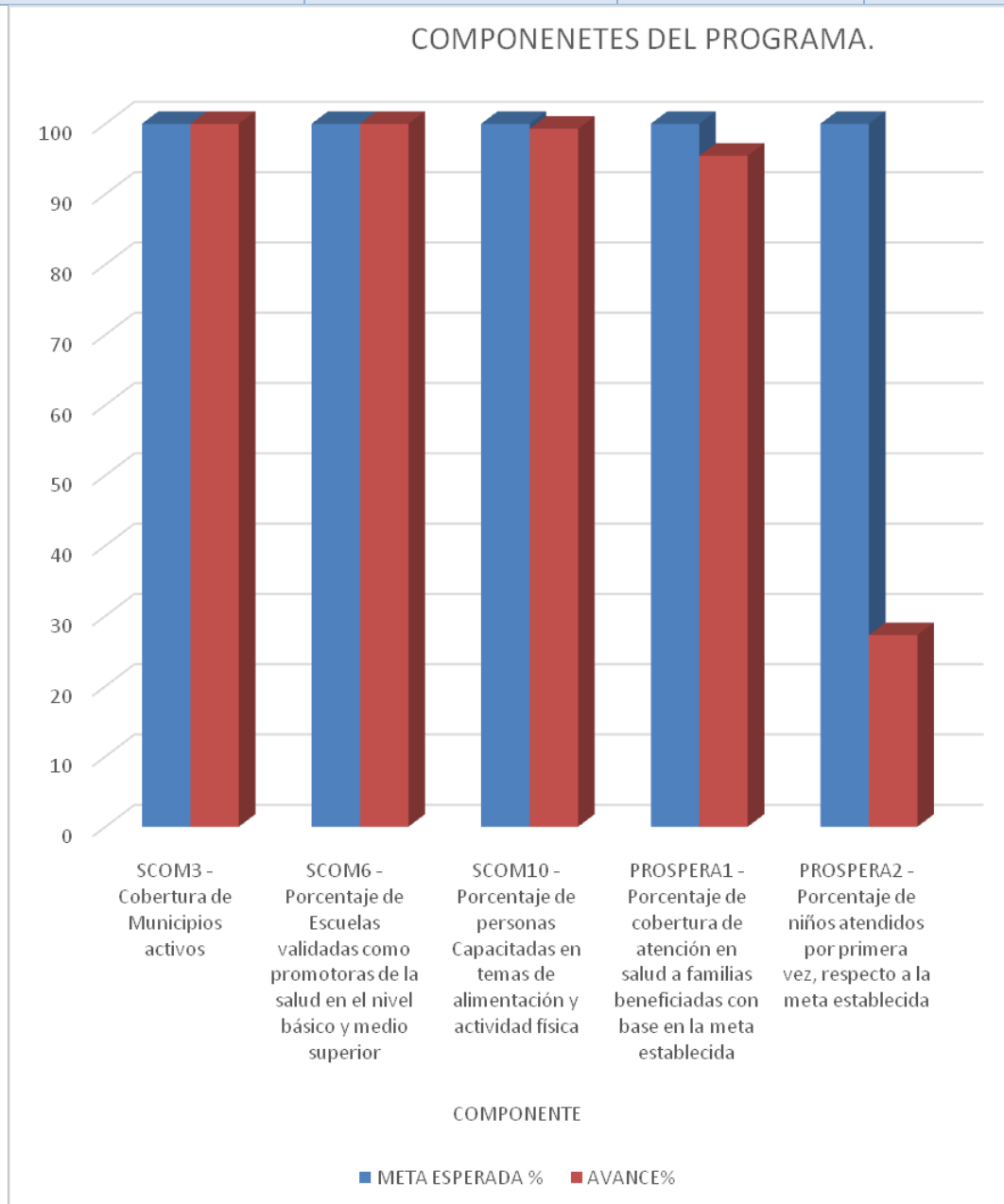


| NIVEL DEL INDICADOR | NOMBRE DEL INDICADOR | META ESPERADA % | AVANCE% |
|---------------------|--|-----------------|---------|
| COMPONENTE | SCOM3 - Cobertura de Municipios activos | 100 | 100 |
| | SCOM6 - Porcentaje de Escuelas validadas como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior | 100 | 100 |
| | SCOM10 - Porcentaje de personas Capacitadas en temas de alimentación y actividad física | 100 | 99.29 |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| | | | |
|--|--|-----|-------|
| | PROSPERA1 - Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | 100 | 95.45 |
| | PROSPERA2 - Porcentaje de niños atendidos por primera vez, respecto a la meta establecida | 100 | 27.27 |



| NIVEL DEL INDICADOR | NOMBRE DEL INDICADOR | META ESPERADA% | AVANCE% |
|---------------------|--|----------------|---------|
| ACTIVIDAD | SCOM4 - Porcentaje de comunidades certificadas como saludables | 100 | 100 |
| | SCOM5 - Porcentaje de Agentes de salud | 100 | 100 |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

| | | | |
|--|--|-----|--------|
| | SCOM7 - Porcentaje de consultas con presentación de cartillas | 100 | 100 |
| | SCOM8 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | 100 | 100 |
| | SCOM9 - Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas | 100 | 100 |
| | SCOM11 - Porcentaje de Materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud | 100 | 100 |
| | SCOM12 - Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes | 100 | 100 |
| | SCOM13 - Población beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos | 100 | 100 |
| | SCOM14 - Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria | 100 | 100 |
| | SCOM15 - Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta | 100 | 100 |
| | PROSPERA3 - Porcentaje de mujeres en atención prenatal | 100 | 98.33 |
| | PROSPERA4 - Porcentaje de Evaluaciones de Desarrollo Infantil aplicadas por primera vez en el año, respecto a la meta establecida. | 100 | 214.15 |
| | PROSPERA5 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de 5 años (de 6 a 59 meses) que recibieron los suplementos alimenticios | 100 | 89.76 |
| | PROSPERA6 - Porcentaje de mujeres embarazadas y en lactancia que recibieron los suplementos alimenticios. | 100 | 98.18 |
| | PROSPERA7 - Porcentaje de pruebas BATTELLE (IDB-2a) , respecto a la meta establecida | 100 | 25 |
| | PROSPERA8 - Porcentaje de mujeres embarazadas que ingresan al control del primer trimestre de gestación respecto al padrón de control de las mujeres embarazadas. | 100 | 43.24 |
| | PROSPERA9 - Porcentaje de niños beneficiarios menores de cinco años con bajo peso para la talla y baja talla para la edad, respecto al padrón de niños beneficiados. | 100 | 10.39 |
| | PROSPERA10 - Porcentaje de acciones de terapia de Lenguaje otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 88.22 |
| | PROSPERA11 - Porcentaje de acciones de activación Física otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 41.41 |
| | PROSPERA12 - Porcentaje de acciones de Nutrición otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 43.33 |
| | PROSPERA13 - Porcentaje de acciones de Estimulación Temprana otorgadas a niños en el CEREDI, respecto a la meta establecida | 100 | 57.2 |

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores
Estratégicos y de Gestión**

2017.

