



# EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO / EJERCICIO 2017

Informe Final

Ramo 33 “Fondo de Aportaciones para los  
Servicios de Salud (FASSA)”

Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo

---

## ÍNDICE

	Pág.
1. Glosario	2
2. Introducción	3
3. Antecedentes	4
4. Objetivos	5
5. Metodología	6
6. Planeación y Diseño	6
6.1 Filosofía Institucional	7
6.2 Datos Generales de los Fondos y Programas	8
6.3 Alineación Estratégica	13
6.4 Matriz de Indicadores para Resultados y Reporte de Indicadores	17
7. Cobertura y Focalización	85
7.1 Población Potencial y Objetivo	86
7.2 Población Atendida	89
8. Presupuesto	92
8.1 Reporte Presupuestal 2017	94
8.2 Comparativo Presupuestal 2015-2017	95
8.3 Reportes financieros de los recursos federales	96
9. Aspectos Susceptibles de Mejora	97
10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR)	97
11. Análisis FODA	98
12. Conclusiones y Recomendaciones	100
13. Bibliografía	102
14. Anexos	103

## 1. Glosario.

**ASM:** Aspectos susceptibles de Mejora.

**COEPRA:** Consejo Estatal de Prevención de Accidentes.

**CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

**DGIS:** Dirección General de Información en Salud.

**DGPOP:** Dirección General de Programación y Presupuesto.

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

**FASSA:** Fondo de aportaciones para los servicios de salud.

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

**ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual.

**LCF:** Ley de Coordinación Fiscal.

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

**MML:** Metodología de Marco Lógico.

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

**PND:** Plan Nacional de Desarrollo.

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

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

**SESA:** Secretaría de Salud de Quintana Roo.

**SFU:** Sistema de Formato Único.

**SICAM:** Sistema de Información de Cáncer de la Mujer.

**SINERHIAS:** Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud.

**SIS:** Sistema de Información de Salud.

**STCONAPRA:** Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

**SWIPPSS:** Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud.

**TDR:** Términos de Referencia.

**UNEME EC:** Unidad de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas.

## 2. Introducción

La administración de los recursos públicos conlleva con el cumplimiento del marco normativo que guía la importancia en la efectividad del ejercicio y resultados de estos. Para efecto de este trabajo se puede mencionar lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 134, donde se establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los Órganos Político-Administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados, y por ende deberán ser evaluados los resultados del ejercicio de dichos recursos por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y los Estados.

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

La constante en el cumplimiento de la norma mencionada con anterioridad y de acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2017 del Gobierno del Estado de Quintana Roo en relación al uso de los recursos públicos federales provenientes del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) para la ejecución de diferentes Programas durante el ejercicio fiscal 2017 en los Servicios

Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA), permite generar el informe final de evaluación del desempeño 2017 que se presenta de manera siguiente.

### **3. Antecedentes**

El trabajo de evaluación sobre los recursos federales, específicamente lo relacionado al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), es una acción continua relacionada con un histórico de ejercicios anteriores, ya que la implementación de lineamientos orientados a la generación de programas presupuestarios por parte del estado estableció una modificación en el esquema presupuestario y de transparencia en el uso de los recursos.

Considerando el objeto estratégico de los recursos que se destinan a las entidades federativas a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se observa que es imperante cumplir con la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, de un "México Incluyente", donde la salud es una condición para reducir las brechas sociales que afectan primordialmente a la población que vive en condiciones de vulnerabilidad, y que permita un crecimiento en desarrollo social nacional.

De igual manera es importante considerar dentro del marco normativo el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal el cual establece que con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan. Permitiendo de esta manera que las entidades federativas reciban el FASSA, y orienten la consolidación de los sistemas estatales de salud y con ello contribuyan al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

#### **4. Objetivos**

Objetivo General:

Realizar una Evaluación Específica de Desempeño a los indicadores estratégicos y de gestión utilizados para medir el nivel de cumplimiento de objetivos y metas de los Programas Presupuestarios realizados con Recursos Públicos Federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), que son ejecutados por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA), correspondiente al ejercicio fiscal 2017.

Objetivos Específicos:

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

## 5. Metodología

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante trabajo de gabinete y tomando como guía los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2017 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

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

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

## 6. Planeación y diseño

El 18 de Octubre de 1996 se publica en el Periódico Oficial el Decreto No. 25 en el que la Honorable VIII Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo decreta la creación del Organismo Público Descentralizado denominado “*Servicios Estatales de Salud*”, con personalidad jurídica y patrimonio propios y cuyo objeto es prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Quintana Roo, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización integral de los Servicios de Salud en el Estado.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Decreto de Creación publicado el 18 de octubre de 1996.

## 6.1 Filosofía Institucional (SESA)

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

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

**Objeto:** Prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Quintana Roo, para lo cual tendrá las siguientes funciones:

- I. Organizar y operar en el Estado de Quintana Roo, los Servicios de Salud a población abierta en materia de salubridad general y de regulación y control sanitario conforme a lo que establece el Acuerdo de Coordinación;
- II. Organizar el Sistema Estatal de Salud, en términos de la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo;
- III. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado;
- IV. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en los servicios de salud;
- V. Conocer y aplicar la normatividad general en materia de salud, tanto nacional como internacional, a fin de proponer adecuaciones a la normatividad estatal y esquemas que logren su correcto cumplimiento;
- VI. Realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- VII. Promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;



- VIII. Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia, de los profesionales, especialistas y técnicos;
- IX. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones competentes, la investigación, estudio y análisis de ramas y aspectos específicos en materia de salud;
- X. Difundir a las autoridades correspondientes y a la población en general, a través de publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, estudio, análisis y de recopilación de información, documentación e intercambio que realiza;
- XI. Administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación, así como las aportaciones que reciba de otras personas o instituciones;
- XII. Ejecutar todas las acciones contempladas en la Ley Estatal de Salud y sus reglamentos, en todo aquello que no se le contraponga, y
- XIII. Las demás que este Decreto y otras disposiciones le confieran para el cumplimiento de su objeto.

## **6.2 Datos Generales de los Fondos y Programas**

La Ley de Coordinación Fiscal en su contenido, específicamente el artículo 29, indica que la entidad federativa recibirá los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), y de acuerdo con sus atribuciones, el Estado ha establecido que los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, son los responsables para la planeación y ejecución de Programas Presupuestarios relacionados con la prevención y control de la salud.

Se observa que el programa sectorial de salud se aprobó el 31 de agosto del 2017, en el cual se integran elementos considerados para que los Programas Presupuestarios se encuentren alineados con el Plan Estatal de Desarrollo, y consideren variables poblacionales, demográficas, de género, por mencionar algunas; el cual sirve como diagnóstico para fijar las acciones de atención a la salud.

Si bien el Objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), es asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, independientemente de su condición social o laboral, es importante que las acciones que se implementen con el mismo atiendan aspectos de promoción, protección y prevención de la salud, y el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Sectorial de Salud, propiciando con ello, que los determinantes sociales de la salud sean lo más favorable para la población, y cumplan con los siguientes puntos:

- Disminución de la mortalidad materna y perinatal.
- Reducción de la mortalidad infantil.
- Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS.

La normatividad que regula al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud está contenida principalmente en la Ley de Coordinación Fiscal, así como en la Ley General de Salud, y sus derivados. Sin embargo, al igual que en ejercicios anteriores, no existen reglas de operación que indiquen una metodología que permita enfocar los resultados esperados con la ejecución de los recursos del FASSA.

Los Programas Presupuestarios que los Servicios Estatales de Salud ejecutaron con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el ejercicio 2017 fueron los siguientes:

- E006 Servicios de Salud con Calidad
- E007 Salud Pública
- E008 Protección contra riesgos sanitarios
- E009 Atención de salud en los diferentes niveles
- E010 Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de unidades móviles.
- E011 Atención y Prevención de la salud mental
- E012 Programa de salud del adulto y anciano.

- E013 Vigilancia epidemiológica
- E014 Atención de las enfermedades transmisibles
- E015 Atención de la salud reproductiva y la igualdad de género en salud
- E016 Atención de la salud infantil y de la adolescencia
- E017 Servicios de Salud a la comunidad
- E018 Formación de los recursos humanos para la atención de la salud
- K001 Infraestructura en Salud

En la administración de los programas presupuestarios, considerando el marco normativo, se observa que algunos Programas Presupuestarios, reciben otras fuentes de financiamiento para su operación, como los recursos provenientes del Ramo 12, destinado de igual manera a temas de Salud.

Considerando la estructura orgánica de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (Anexo E), se observa que cuentan con unidades administrativas responsables las cuales se encargan de la operación y procesos para el cumplimiento de los Programas Presupuestarios antes mencionados. A continuación, se observa el detalle del número de procesos y actividades de las unidades más representativas en el proceso de evaluación:

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
Dirección de Innovación y Calidad	Actualizar el plan maestro de infraestructura	1
	Fortalecer el sistema integral de información en salud	3
	Evaluación de programas y proyectos de inversión	1
	Programa estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud	1
	Conducir la planeación y evaluación de los servicios estatales de salud y del sector salud (innovación y calidad)	2
	Reforzar el seguimiento de la capacitación a través de la	2

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
	supervisión interculturalidad	
	Programa estímulos a la calidad del desempeño para el personal de salud	1
	Operación del comité estatal de evaluación del programa hospital seguro	1
	Acreditación de unidades a primer nivel	1
	Acreditación de unidades a segundo nivel	1
	Programa de campos clínicos para internado medico	1
	Comisión central mixta de capacitación	1
Dirección de Servicios de Salud	Impulsar, organizar y velar por las acciones de atención médica, salud pública y asistencia social	1
	Realizar acciones preventivas y curativas mediante la consulta general y bucal y así fortalecer a la población en el control de enfermedades en el primer nivel de atención médica	3
	Fortalecer la atención medica en los hospitales y apoyar a la población con el control de enfermedades, así como proporcionar campañas de especialidad.	1
	Proporcionar servicios de atención medica con unidades médicas móvil	2
	Atención en UNEMES de Salud Mental	1
	Prevención de la Salud Mental	1
	Atención de la discapacidad auditiva	1
	Vacunación universal	1
	Atención medica de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, desnutrición y sus componentes al menor de 5 años	3
	Capacitación a los familiares en la promoción de la salud de los adolescentes	1
	Promoción de salud y determinantes sociales	4
	Atención clínica de oncología	1
	Promover una vida sin violencia e igualdad de genero	3
Promoción de salud en madres con hijos menores de 5 años	1	

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
	Atención a la salud de la adolescencia	1
	Planificación familiar y anticoncepción	3
	Detección oportuna de cáncer de la mujer	4
	Prevención de las adicciones (alcohol, tabaco y otras drogas)	1
	Atención prenatal y oportuna	4
	Prevención de las enfermedades Zoonóticas	1
	Alimentación y actividad física	4
	Entornos y comunidades saludables	2
	Programa de atención de urgencias epidemiológicas y desastres	1
	Vigilancia sanitaria internacional	1
	Desarrollar la vigilancia epidemiológica	4
	Prevención y detección de cólera	1
	Prevención y control del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	3
	Detección oportuna de la tuberculosis	1
	Prevención y control de enfermedades transmitidas por vector	2
	Fomentar la creación de grupos de adolescentes promotores	1
	Prevención, Detección atención y tratamiento de los adultos mayores	2
	Prevención, Detección control y tratamiento de la obesidad y riesgo cardiovascular	3
	Prevención, Detección y tratamiento de la diabetes melitus	3
	Fortalecer el programa de seguridad vial y capacitación para la prevención de accidentes	2
Atención en unidades médicas de enfermedades crónicas UNEME EC	2	
Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública	Ejecución de métodos analíticos validados para la vigilancia epidemiológica.	1
	Ejecución de métodos analíticos validados para la vigilancia sanitaria.	1
	Ejecución de métodos analíticos clínicos.	1

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Conservación y mantenimiento preventivo y correctivo a sistemas electromagnéticos, soporte de vida en unidades médicas de segundo nivel,	3
	Conservación y mantenimiento de unidades médicas de primer y segundo nivel	3
Dirección de Administración	Optimización de los recursos y rendición de cuentas	18
	Remuneración al personal de los servicios estatales de salud	1
	Control y seguimiento epidemiológico en cuanto a control venéreo dentro de la supervisión t vigilancia administrativa	1
	Control y vigilancia a través de la expedición de tarjetas de salud para manejadores de alimentos y carnets venéreos	1

### 6.3 Alineación Estratégica

En este apartado se presenta la alineación del Objetivo del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y el Programa Sectorial de Salud Nacional; así como la pertinencia que guardan los Programas Presupuestarios ejecutados a nivel estatal con los recursos del FASSA, con los objetivos del Plan Estatal 2016-2022” y el Programa Sectorial Estatal de Salud.

Objetivo del FASSA	PND 2013-2018	PROSESA 2013-2018
La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los	Meta Nacional 2. México Incluyente Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud. Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Objetivo del FASSA	PND 2013-2018	PROSESA 2013-2018
Servicios Estatales de Salud.	<p>Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.</p> <p>Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</p> <p>Estrategia 2.3.5. Promover la cooperación internacional en salud.</p>	

Los Programas Presupuestarios en el Estado que se ejecutan con recurso del FASSA, también presentan una alineación con el Plan Estatal de Desarrollo:

Programas Presupuestarios Estatales	PED 2016-2022	Programa Sectorial Estatal de Salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>•E006 Servicios de Salud con Calidad</li> <li>•E007 Salud Pública</li> <li>•E008 Protección contra riesgos sanitarios</li> <li>•E009 Atención de salud en los diferentes niveles</li> <li>•E010 Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de unidades móviles.</li> </ul>	<p>4.- Desarrollo Social y Combate a la desigualdad.</p> <p>Programa 24: Salud Pública Universal</p> <p>. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un</p>	<p>1.- Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna en salud.</p> <p>2.-Acercar los servicios de salud de primer nivel de atención con unidades médicas móviles y personal calificado del programa Fortalecimiento a la atención médica en localidades dispersas que no cuentan con unidad fija de salud.</p> <p>3.- Promover hábitos de vida saludables entre los habitantes de Quintana Roo.</p> <p>4.- Desarrollar infraestructura médica adecuada para la atención y demanda de la población,</p>

Programas Presupuestarios Estatales	PED 2016-2022	Programa Sectorial Estatal de Salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>•E011 Atención y Prevención de la salud mental</li> <li>•E012 Programa de salud del adulto y anciano.</li> <li>•E013 Vigilancia epidemiológica</li> <li>•E014 Atención de las enfermedades transmisibles</li> <li>•E015 Atención de la salud reproductiva y la igualdad de género en salud</li> <li>•E016 Atención de la salud infantil y de la adolescencia</li> <li>•E017 Servicios de Salud a la comunidad</li> <li>•E018 Formación de los recursos humanos para la atención de la salud</li> <li>•K001 Infraestructura en Salud</li> </ul>	<p>alto nivel de calidad y trato justo.</p>	<p>ofreciendo un servicio de atención médica de calidad.</p> <p>5.- Incrementar la detección y tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas degenerativas.</p> <p>6.- Contribuir a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población de Quintana Roo con perspectiva de género.</p> <p>7.- Contribuir a preservar la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la prevención y control epidemiológico de las enfermedades transmisibles VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia.</p> <p>8.- Disminuir en la población menor de 19 años las enfermedades más frecuentes de recién nacidos, infantes y adolescentes.</p> <p>9.- Proporcionar una amplia cobertura de atención de servicios de salud mental y las adicciones.</p> <p>10.- Contribuir en la formación, capacitación y actualización del recurso humano en formación, para que el personal médico, paramédico y afín a la salud, brinde mejores servicios de salud acorde a las necesidades y demandas de la población, a través del vínculo con las instituciones educativas y el sector salud.</p> <p>11.- Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección,</p>



Programas Presupuestarios Estatales	PED 2016-2022	Programa Sectorial Estatal de Salud
		<p>prevención y/o control de daños a la salud pública.</p> <p>12.- Contribuir a identificar y detectar daños y riesgos a la salud pública mediante el componente de laboratorio en el estado de Quintana Roo.</p> <p>13.- Contribuir al diagnóstico, seguimiento y control por laboratorio de enfermedades derivados de la atención médica en población abierta.</p> <p>14.- Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.</p> <p>15.- Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo con políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.</p> <p>16.- Contribuir a consolidar el adecuado funcionamiento de las Unidades Médicas en el Estado de Quintana Roo.</p>

Como se puede observar, se da cumplimiento a los requisitos establecidos en la planeación estratégica de evaluación de procesos, la cual señala que la planeación y ejecución de los recursos públicos mediante programas presupuestarios deben tener una alineación con el Plan Estatal de Desarrollo, los programas sectoriales estatales y con la normatividad que lo regula.

#### **6.4 Matriz de Indicadores para Resultados y Reporte de Avance de Indicadores.**

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, cuenta a nivel federal con una Matriz de Indicadores para Resultados<sup>2</sup> diseñada con base a lo establecido en la Metodología del Marco Lógico.<sup>3</sup>

A nivel estatal, los Programas Presupuestarios que se ejecutan con el FASSA, también tienen diseñada una MIR para cada uno de los programas, basadas en la MML.

A continuación, se presenta la MIR federal del Fondo, la MIR de cada Programa Presupuestario realizado en el Estado para este mismo, así como los reportes de los indicadores de las Matrices de cada Programa Presupuestario.

---

<sup>2</sup> Art. 9 de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal

<sup>3</sup> Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Secretaria de la Función Pública

### MIR del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna.	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	www.sinais.salud.gob.mx	La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permita la atención del embarazo, parto y puerperio.
Propósito	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	www.sinais.salud.gob.mx	La población sin seguridad social decide que la atención del parto sea en los servicios estatales de salud.
Componente	Servicios de salud proporcionados por personal médico.	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS), Censo de población proyectada para el año 2013	El personal médico atiende de manera efectiva a la población que requiere los servicios de salud.
	Estructura programática del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud adecuada.	Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y	Estructura programática de las 32 entidades federativas alineadas a la Estructura programática homologada, donde se contemplan acciones de salud materna, sexual y reproductiva. La	Los 32 servicios estatales de salud determinan incluir acciones de salud de la mujer en sus estructuras programáticas.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
		reproductiva.	estructura programática es revisada por la DGPOP de la Secretaría de Salud y concertada con las entidades federativas en el Programa Anual de Trabajo. La fuente de información de las Estructuras Programáticas es el Programa Anual de Trabajo, donde los datos se ingresan y se registran en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), La base de datos de las estructuras programáticas es consolidada por la DGPOP	
Actividad	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a protección social en salud ejercido.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	www.sinais.salud.gob.mx	Los 32 Gobiernos Estatales realizan de manera efectiva y a tiempo, la gestión del proceso administrativo para que los Servicios Estatales de Salud puedan ejercer los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a los bienes y servicios de protección social en salud y a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.
	Asignación de presupuesto a las entidades federativas mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la comunidad ejercido.	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	www.sinais.salud.gob.mx	

## Reporte de Indicadores de la MIR del FASSA 2017

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	0	24.13	N/A
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	96.95	97.26	100.32
Componente 1	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente).	1.56	1.47	94.23
Componente 2	Porcentaje de Estructuras programáticas homologadas con acciones de salud materna, sexual y reproductiva.	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.1	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de protección social en salud.	69.7	71.26	102.24
Actividad 2.1	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad.	23.2	20.5	88.36

El avance de indicadores presentado corresponde a los resultados del reporte del cuarto trimestre realizado en el Sistema de Formato Único por parte de los Servicios de Salud de Quintana Roo en el ejercicio 2017.

A nivel Fin, se observa que la meta indicada por el coordinador del programa federal correspondió a cero para el Estado de Quintana Roo, sin embargo al final del ejercicio se reporta un logro del 24.13%; a nivel Propósito la meta indicada correspondió en 96.95, al final del ejercicio se reporta un logro del 97.26, presentando un nivel de avance de 100.32%.

A nivel Componente la meta indicada en el componente 1 correspondió en 1.56, al final del ejercicio se reporta un logro del 1.47, presentando un nivel de avance de

94.23%; la meta indicada en el componente 2 correspondió en 100, al final del ejercicio se reporta un logro del 100, presentando un nivel de avance de 100%.

Para los indicadores del nivel de Actividad, la meta indicada en la actividad 1 correspondió en 69.7, al final del ejercicio se reporta un logro del 71.26, presentando un nivel de avance de 102.24%; la meta indicada en la actividad 2 correspondió en 23.2, al final del ejercicio se reporta un logro del 20.5, presentando un nivel de avance de 88.36%.

De acuerdo a la información proporcionada por la Dependencia, el avance correspondiente al cuarto trimestre del ejercicio 2017, contiene información preliminar, pues el reporte definitivo se realizará durante el segundo trimestre del ejercicio 2018, en base a la normatividad del Sistema del Formato Único.

Los indicadores que integran la MIR del FASSA, cuentan con una ficha técnica, la cual se presenta en el apartado de anexos (Anexo D) de esta Evaluación.

**Programa Presupuestario E007 Salud Pública.  
MIR “Salud Pública basada en Laboratorio”**

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a identificar y detectar daños y riesgos a la salud en forma oportuna.	Cobertura	Registros internos	Capacidad diagnóstica oportuna ante la presencia de riesgos epidemiológicos, sanitarios y de atención médica.
Propósito	Detección e identificación de agentes biológicos/químicos/metabolitos asociados a padecimientos que impacten la salud en el Estado de Quintana Roo.	Oportunidad	Registros internos	Información diagnóstica oportuna para la toma de decisiones en salud pública y de atención médica.
Componente 1	Análisis de muestras biológicas /humanas.	capacidad diagnóstica	Registro interno.	Uso de información de laboratorio para redireccionar los programas prioritarios de Servicios de Salud.
Componente 2	Análisis de muestras de alimentos/ ambientales.	Capacidad diagnóstica	Registro interno.	Uso de información de laboratorio para redireccionar los programas prioritarios de Protección contra Riesgos Sanitarios.
Componente 3	Análisis de muestras clínicas.	Cobertura	Registro interno.	Aplicación de la información basada en laboratorio para redireccionar los diagnósticos, control y tratamiento de padecimientos de atención médica.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.1	Ejecución de métodos analíticos validados para la vigilancia epidemiológica.	Cobertura	Sistema de Información en Salud (SIS)	Exposición de la población de Q. Roo a riesgos epidemiológicos y endémicos.
Actividad 2.1	Ejecución de métodos analíticos validados para la vigilancia sanitaria.	Cobertura	Sistema de Información en Salud (SIS)	Exposición de la población de Q. Roo a riesgos sanitarios por consumo de alimentos y condiciones del ambiente.
Actividad 3.1	Ejecución de métodos analíticos clínico.	Productividad	Sistema de Información en Salud (SIS)	Presencia de padecimientos de atención médica para su tratamiento y control en la población de Q. Roo.



## Reporte de Indicadores de la MIR “Salud Pública basada en Laboratorio”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Cobertura	95.08	95.08	100
Propósito	Oportunidad	100	94.64	94.64
Componente 1	Capacidad diagnóstica	296.3	296.3	100
Componente 2	Capacidad diagnóstica	388.24	388.24	100
Componente 3	Cobertura	4.18	3.89	93.06
Actividad 1.1	Cobertura	99.60	107.2	107.6
Actividad 2.1	Cobertura	94.41	91.10	96.49
Actividad 3.1	Productividad	95.40	93.03	97.51

Elaborado en base al Avance Trimestral de Indicadores 2017.

Con base en la información del reporte de avance trimestral de indicadores del cuarto trimestre del 2017, se observa que los indicadores a nivel fin, componente 1 y componente 2, y actividad 1.1, presentan un nivel de logro del 100% o mayor respecto de sus metas; mientras que los indicadores a nivel propósito, componente 3, actividad 2.1, y actividad 3.1 presentan nivel de logro mayor al 90% pero menor al 100%.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad; sin embargo en los Objetivos, se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Propósito y Componente; en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas, pero no se cumple con el nombre de los indicadores de acuerdo a la metodología; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.

**Programa Presupuestario E016 Atención de la Salud de la Infantil y de la Adolescencia.**

**MIR “Salud de la Infancia y de la Adolescencia”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a que la población con menores de 19 años participe en las acciones preventivas y de control para disminuir las enfermedades de recién nacidos, infantes y adolescentes a través de la aplicación de biológicos, prueba de tamiz auditivo, la capacitación y promoción a familiares y la atención oportuna de enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas y cáncer en menores de 19 años.	Porcentaje de morbilidad en población menor de 19 años.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS).	La población responsable de menores de 6 años conoce las medidas preventivas y las aplica para disminuir las enfermedades de recién nacidos e infantes. La población responsable de menores de 19 años conoce las medidas preventivas y las aplica para disminuir las enfermedades de recién nacidos, infantes y adolescentes.
Propósito	La población con menores de edad recibe en tiempo y forma la aplicación de biológicos, revisiones y detecciones oportunas de (EDA's e IRA's), pruebas de tamiz auditivo, capacitación de familiares y enfermedades oncológicas.	Porcentaje de población menor de 19 años atendida.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	La población con menores de edad del estado acude oportunamente a la aplicación de biológicos, prueba de tamiz auditivo, la atención oportuna de (EDA's e IRA's), capacitación a los familiares de menores y enfermedades oncológicas.
Componente 1	Aplicar biológicos a niños menores de 1 año para completar esquemas	Porcentaje de esquemas completos de vacunación en menores de un año de edad.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los padres de familia con menores de 1 año acuden a recibir sus vacunas oportunamente.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 1.1	Atención de los niños menores de un año y la aplicación de biológicos.	Porcentaje de dosis de BCG aplicadas en menores de un año	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	A todos los recién nacidos se les aplica el Biológico de BCG.
Componente 2	Infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) Atendidas.	Porcentaje de consultas subsecuentes de pacientes con síntomas de (IRA's y EDA's) menores de 5 años	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los padres de familia se apegan al tratamiento e indicaciones médicas.
Actividad 2.1	Atención de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en menores de 5 años.	Porcentaje de consultas de primera vez que reciben tratamiento con Plan A y B (EDA) en menores de 5 años	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las personas con menores de 5 años a su cargo, los lleven a consulta médica cuando se presenten síntomas de (EDA).
Actividad 2.2	Atención de las Infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años.	Porcentaje de consultas de primera vez con síntomas (ira) en menores de 5 años.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las personas con menores de 5 años a su cargo, los lleven a consulta médica cuando se presenten síntomas de (IRA).
Actividad 2.3	Ingresar a control nutricional y dar seguimiento a los menores de 5 años con sobrepeso u obesidad.	Porcentaje de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad ingresados a control nutricional.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las personas con menores de 5 años a su cargo, los lleven a consulta médica y se les tome el estado nutricional
Componente 3	Detección temprana de cáncer Infantil y en Adolescentes	Porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18	Reporte del Sistema de Información de	Los padres de familia conocen los signos y síntomas de cáncer, que permite una detección temprana de casos de cáncer.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
		años	Salud (SIS)	
Actividad 3.1	Detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	Porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los responsables de los menores los lleven a consulta médica con sintomatología oncológica.
Componente 4	Atención a la salud de la adolescencia	Porcentaje de sesiones informativas en materia de prevención de violencia en la adolescencia dirigida a adolescentes y a madres, padres y/o tutores.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las y los adolescentes cuentan con herramientas que les permiten coadyuvar en la reducción de la violencia como forma de relación social entre ellas/os y en su entorno.
Actividad 4.1	Atención a la salud de la adolescencia.	Porcentaje de sesiones informativas en materia de prevención de violencia en la adolescencia dirigida a adolescentes y a madres, padres y/o tutores.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las y los adolescentes cuentan con herramientas que les permiten coadyuvar en la reducción de la violencia como forma de relación social entre ellas/os y en su entorno.
Componente 5	Capacitación a los responsables del menor de 5 años.	Porcentaje de capacitación a los responsables de niños menores de 5 años.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los familiares de menores de 19 años reciben capacitación.
Actividad 5.1	Capacitación a los responsables del menor de 5 años.	Porcentaje de capacitación a los responsables de niños menores de 5 años.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los familiares de menores de 19 años reciben capacitación.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 6	Atención de la discapacidad auditiva.	Porcentaje de la detección de la discapacidad auditiva.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los niños recién nacidos se les realiza el tamiz auditivo.
Actividad 6.1	Atención de la discapacidad auditiva.	Porcentaje de la detección de la discapacidad auditiva.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Los niños recién nacidos se les realiza el tamiz auditivo.
Componente 7	Fomentar la creación de grupos de adolescentes promotores.	Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud en operación.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las y los adolescentes participan de manera activa en la promoción de estilos de vida saludables.
Actividad 7.1	Fomentar la creación de grupos de adolescentes promotores.	Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud en operación.	Reporte del Sistema de Información de Salud (SIS)	Las y los adolescentes participan de manera activa en la promoción de estilos de vida saludables.

## Reporte de Indicadores de la MIR “Atención de la Salud de la Infancia y de la Adolescencia”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	% Avance
Fin	Porcentaje de morbilidad en población menor de 19 años.	35.17	36.68	104.29
Propósito	Porcentaje de población menor de 19 años atendida.	98.00	89.49	91.31
Componente 1	Porcentaje de esquemas completos de vacunación en menores de un año de edad.	50.00	26.79	53.58
Actividad 1.1	Porcentaje de dosis de BCG aplicadas en menores de un año	25.00	27.13	108.52
Componente 2	Porcentaje de consultas subsecuentes de pacientes con síntomas de (IRA's y EDA's) menores de 5 años	50.00	38.81	77.62
Actividad 2.1	Porcentaje de consultas de primera vez que reciben tratamiento con Plan A y B (EDA) en menores de 5 años	25.00	100.00	400.00
Actividad 2.2	Porcentaje de consultas de primera vez con síntomas (IRA) en menores de 5 años.	25.00	62.06	248.00
Actividad 2.3	Porcentaje de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad ingresados a control nutricional.	2.20	4.19	190.00
Componente 3	Porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	50.00	100.00	200.00
Actividad 3.1	Porcentaje de detección temprana de casos de cáncer en menores de 18 años	25.00	29.41	117.00
Componente 4	Porcentaje de sesiones informativas en materia de prevención de violencia en la adolescencia dirigida a adolescentes y a madres, padres y/o tutores.	50.00	50.00	100.00
Actividad 4.1	Porcentaje de sesiones informativas en materia de prevención de violencia en la adolescencia dirigida a adolescentes y a madres, padres y/o tutores.	25.00	25.00	100.00
Componente 5	Porcentaje de capacitación a los responsables de niños menores de 5 años.	50.00	74.30	148.60
Actividad 5.1	Porcentaje de capacitación a los responsables de niños menores de 5 años.	25.00	34.06	136.24
Componente 6	Porcentaje de la detección de la discapacidad auditiva.	50.00	31.63	63.26
Actividad 6.1	Porcentaje de la detección de la discapacidad auditiva.	25.00	17.64	70.56
Componente 7	Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la	50.00	50.00	100.00

Nivel	Indicador	Meta	Logro	% Avance
	salud en operación.			
Actividad 7.1	Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de la salud en operación.	25.00	25.00	100.00

Elaborado en base al Avance Trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del reporte de avance trimestral del cuarto periodo se observa que los indicadores de nivel fin, actividad 1.1, actividad 2.1, actividad 2.2, actividad 2.3, componente 3, actividad 3.1, componente 4, actividad 4.1, componente 5, actividad 5.1, componente 7, y actividad 7.1, alcanzan un valor del 100%, o siendo 9 de estos logros mayores al 100%, lo que indica que debe hacerse un replanteamiento de metas en caso de que se mantenga una continuidad con el programa.

Se observa también que derivado del análisis realizado al diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de este Programa Presupuestario, se cumple con la integración de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, así como sus respectivos Objetivos, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos; sin embargo, se observa que el Objetivo de los Componentes, en su mayoría, no considera la sintaxis recomendada por la Metodología del Marco Lógico; además de que los nombres de los indicadores de las Actividades correspondientes a los componentes 3, 4, 5, 6 y 7, son los mismos, lo que resta claridad y utilidad en la información proporcionada por dichos indicadores.

**Programa Presupuestario E015 Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género.**

**MIR “Salud Reproductiva y la Igualdad de Género”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a mejorar la vida sexual y reproductiva de la población de Quintana Roo, mediante la puesta en acción de los diferentes programas de planificación familiar, salud materna, detección oportuna de cáncer de la mujer, salud sexual y reproductiva para adolescente, violencia familiar y equidad de género.	Incremento de los usuarios de los servicios ofertados por los programas de salud reproductiva e igualdad de género	SIS, SICAM, y formato IGA	La población de Quintana Roo conoce y acude a los servicios que ofrecen los diferentes programas de salud reproductiva y equidad de género.
Propósito	Contribuir a que la población de 15 a 69 años tenga acceso a los servicios de salud reproductiva de la secretaria de salud de Quintana Roo	Porcentaje de cobertura de usuarios de los servicios de salud reproductiva e igualdad de género.	SIS / CONAPO	Los hombres y mujeres de Quintana Roo acuden a los servicios otorgados por los programas de salud reproductiva y equidad de género.
Componente 1	La población de 15 a 49 años utiliza métodos de planificación familiar.	Cobertura de usuarios activos de métodos de planificación familiar.	SIS / PROY. de CONAPO	Los hombres y mujeres de Quintana Roo tienen acceso y utilizan los métodos de planificación familiar.



Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 2	Promoción de la detección temprana de casos de violencia familiar y de género en cada unidad de salud de estos Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de mujeres de 15 años y más a las que se les aplicó la herramienta de detección	Sistema de información en salud (SIS), Informe General de Avances (IGA)	Las mujeres de Quintana Roo acuden a recibir información, orientación y consejería en temas de violencia familiar y equidad de género.
Componente 3	Atención prenatal con calidad y calidez.	Porcentaje de embarazadas atendidas desde el 1er trimestre gestacional	Sistema de información en salud (SIS)	Las mujeres de Quintana Roo acceden a un control prenatal adecuado y oportuno.
Componente 4	Detección oportuna al cáncer de la mujer.	Cobertura de tamizaje de cáncer de la mujer	Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM)	A las mujeres de Quintana Roo se les realiza detección oportuna de cáncer de la mujer.
Actividad 1.1	Acciones implementadas para aumentar el número de usuarios nuevos de métodos de planificación familiar.	Calidad del servicio	SIS	La población de Quintana Roo utiliza algún método de anticonceptivos.
Actividad 2.1	Acceso garantizado y oportuno de mujeres en violencia a servicios de atención médica y psicología especializada y atención de las consecuencias de la violencia familiar o de	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.	Sistema de información en salud (SIS), informe general de avances (IGA), sistema por violencia o lesión	Acuden a atención de servicios especializados las mujeres que viven en violencia.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	género.		(SIS 17 p), sistema único de vigilancia epidemiológica (SUIVE)	
Actividad 3.1	Atención médica garantizada para la resolución del embarazo ya sea parto, cesárea o aborto.	Porcentaje de egresos hospitalarios (partos, cesáreas y abortos).	SIS/SAEH/ SINAC	Las mujeres de Quintana Roo asisten a atención médica durante la resolución de su embarazo por parto, cesárea o aborto y las posibles complicaciones que se puedan presentar hasta el puerperio.
Actividad 3.2	Atención médica oportuna para la detección de enfermedades congénitas.	Cobertura de detección.	SIS/SAEH/ SINAC	Los recién nacidos son llevados a atención para tamizaje de enfermedades congénitas detectadas oportunamente.
Actividad 4.1	Mujeres de 25 a 69 años tamizadas en cáncer de mama	Cobertura de tamizaje de cáncer de mama a mujeres de 25 a 69 años	Sistema de información de cáncer de la mujer (SICAM)	Las mujeres del grupo de riesgo acuden a toma de mastografía y exploración física de mama.
Actividad 4.2	Mujeres de 25 a 64 años tamizadas en cáncer de cuello uterino.	Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino a mujeres de 25 a 64 años.	Sistema de información de cáncer de la mujer.	Las mujeres del grupo de riesgo acuden a toma de citología y prueba de detección de virus de papiloma humano.

## Reporte de Indicadores de la MIR “Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Incremento de los usuarios de los servicios ofertados por los programas de salud reproductiva e igualdad de género	100.00	115.04	115.04
Propósito	Porcentaje de cobertura de usuarios de los servicios de salud reproductiva e igualdad de género.	100.00	102.35	102.35
Componente 1	Cobertura de usuarios activos de métodos de planificación familiar.	80.00	77.81	97.26
Componente 2	Porcentaje de mujeres de 15 años y más a las que se les aplicó la herramienta de detección	100.00	100.00	100.00
Componente 3	Porcentaje de embarazadas atendidas desde el 1er trimestre gestacional	35.02	15.09	43.08
Componente 4	Cobertura de tamizaje de cáncer de la mujer	58.00	53.75	92.67
Actividad 1.1	Calidad del servicio	80.00	80.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.1	Porcentaje de egresos hospitalarios (partos, cesáreas y abortos).	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.2	Cobertura de detección.	100.00	100.00	100.00
Actividad 4.1	Cobertura de tamizaje de cáncer de mama a mujeres de 25 a 69 años	58.25	32.15	55.29
Actividad 4.2	Cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino a mujeres de 25 a 64 años.	58.00	38.12	65.72

Elaborado con base en el Avance Trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del cuarto periodo del reporte de avance trimestral, se observa que los niveles fin, propósito, componente 2, actividad 1.1, actividad 2.1, actividad 3.1 presentan en sus indicadores nivel de logro del 100% o mayor respecto

de sus metas; los niveles de componente 1, y componente 4 tuvieron logros menores al 100% en relación con sus metas programadas, pero superiores al 90%, mientras los niveles componente 3, actividad 4.1 y actividad 4.2, presentaron indicadores menores al 64% de la meta esperada.

En relación al diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de este Programa Presupuestario, se observa que cumple con la lógica vertical y horizontal, al contener los cuatro niveles, Fin, Propósito, Componente y Actividad, así como sus respectivos Objetivos, Indicadores, Medios de verificación y Supuestos.

**Programa Presupuestario E011 Atención y Prevención de la Salud Mental**

**MIR “Prevención y atención de la salud mental”**

<b>Nivel</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuesto</b>
Fin	Contribuir a ofrecer servicios de salud a la población con calidad y oportunidad, mediante la promoción, prevención y atención de enfermedades mentales.	Porcentaje de atención de primer de atención a través de consultas de primera vez.	1.- SIS 2.- SICECA	Que existan condiciones biopsicosociales presentes en la población el Estado.
Propósito	La población en el Quintana Roo cuenta con los servicios necesarios para la atención a trastornos mentales.	Porcentaje de la población con necesidades de atención en salud mental atendida.	1.- SIS 2.- SICECA	La población del Estado acepta y acude oportunamente a tratamiento de enfermedades (de salud mental).
Componente 1	Servicios de prevención para control de trastornos mentales.	Porcentaje de la población que recibe un servicio de prevención en salud mental.	1.- SIS 2.- SICECA	Los pacientes reciben oportunamente acciones preventivas otorgadas.
Componente 2	Servicios de atención de trastornos mentales proporcionados en consulta de primera vez.	Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de salud mental.	1.- SIS 2.- SICECA	Familiares y/o pacientes con enfermedades mentales que acuden a las unidades y aceptan el tratamiento.
Actividad 1.1	Capacitación del personal que brinda el servicio preventivo.	Porcentaje de personal en salud capacitado en materia de prevención en salud mental.	1.- SIS 2.- SICECA	El personal de salud acepta y participa en las capacitaciones sobre prevención de la salud mental.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 1.2	Servicios preventivos otorgados a la población en acciones comunitarias.	Porcentaje de servicios otorgados (para la prevención en salud mental) contra los programados para el año.	1.- SIS 2.- SICECA	La comunidad participa en las acciones de prevención, reconoce y acepta estar en riesgo.
Actividad 1.3	Capacitación al personal de instituciones con profesionales a fin de la detección de los trastornos mentales.	Porcentaje de profesionales afines a la detección de los trastornos mentales capacitados en materia de la detección de los trastornos mentales.	1.- SIS 2.- SICECA	El personal de interinstitucional acepta y participa en las capacitaciones sobre la detección de los trastornos mentales.
Actividad 2.1	Capacitación del personal que brinda servicios de tratamiento para trastornos mentales.	Porcentaje de personal especializado capacitado en técnicas terapéuticas de vanguardia.	1.- SIS 2.- SICECA	El personal de salud acepta y participa en las capacitaciones sobre técnicas terapéuticas.

Elaborado con información proporcionada por SESA

## Reporte de Indicadores de la MIR “Salud Mental y Adicciones”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Porcentaje de atención de primer de atención a través de consultas de primera vez.	15.00	15.00	100.00
Propósito	Porcentaje de la población con necesidades de atención en salud mental atendida.	16.67	16.67	100.00
Componente 1	Porcentaje de la población que recibe un servicio de prevención en salud mental.	9.23	9.23	100.00
Componente 2	Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de salud mental.	12.50	12.50	100.00
Actividad 1.1	Porcentaje de personal en salud capacitado en materia de prevención en salud mental.	11.00	11.00	100.00
Actividad 1.2	Porcentaje de servicios otorgados (para la prevención en salud mental) contra los programados para el año.	16.67	16.67	100.00
Actividad 1.3	Porcentaje de profesionales afines a la detección de los trastornos mentales capacitados en materia de la detección de los trastornos mentales.	100.0	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de personal especializado capacitado en técnicas terapéuticas de vanguardia.	100.0	100.00	100.00

Con base en la información del cuarto trimestre 2017 del reporte de avance de indicadores, se observa que existió un cumplimiento del 100% en todos los niveles de la MIR. Se observa también, que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo a nivel Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Propósito y Componente; en cuanto a los Indicadores, se observa cumplimiento en fórmulas.

**Programa Presupuestario E017 Servicios de Salud a la Comunidad.**

**MIR “Servicios de Salud a la Comunidad”**

<b>Nivel</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuesto</b>
Fin	Contribuir y promover hábitos de vida Saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.	Porcentaje de Personas atendidas	Metodología Caminando a la Excelencia	La población del Estado de Quintana Roo colabora y adopta hábitos de vida saludables.
Propósito	La población del Estado de Quintana Roo participa en las Acciones de Promoción de la Salud.	Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud	Sistema de Información salud (SIS)	Disposición colaborativa intersectorialmente y población en general.
Componente 1	Entornos y Comunidades Saludables.	Cobertura de Municipios activos	Sistema de Información salud (SIS)	Los municipios implementan las acciones para ser promotores de la salud. Se han certificado comunidades saludables Participan en los proyectos vinculados a la Salud Pública. Existe un programa Municipal del Promoción de la Salud.
Componente 2	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	Escuela validada como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior	Sistema de Información salud (SIS)	La Secretaria de Educación y Cultura participan con las acciones de promoción de la salud. Los escolares, directivos y padres de familia adoptan hábitos saludables y conductas favorables a la salud.



Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 3	Alimentación y Actividad Física	Porcentaje de personas Capacitadas en temas de alimentación y actividad física	Plataforma ECOLLS	La población adopta hábitos de vida saludable.
Actividad 1.1	Comunidad Certificada	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Sistema de Información en salud (SIS)	Existe participación en la inscripción de Proyectos de Salud pública. Se certifican entornos Saludables. Se realizan las actividades y se Certifica o levanta Bandera Blanca en la Comunidad.
Actividad 1.2	Agentes capacitadas en temas de salud pública	Porcentaje de Agentes de salud	Sistema de Información en salud (SIS)	La población participa en los talleres y capacitaciones para cuidar su salud.
Actividad 2.1	Cartillas Nacionales de Salud	Porcentaje de consultas con presentación de cartillas	Sistema de Información en salud (SIS)	La población presenta sus Cartillas Nacionales de Salud
Actividad 2.2	Migrante	Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas	Sistema de Información en salud (SIS)	La población migrante asiste a consulta médica con frecuencia. La población migrante adopta la cultura por la salud.
Actividad 2.3	Indígenas	Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas	Sistema de Información en salud (SIS)	La población indígena asiste a consulta médica con frecuencia. La población indígena adopta la cultura por la salud.
Actividad 2.4	Materiales de comunicación	Porcentaje de Materiales	Sistema de	Los materiales educativos motivan la

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	educativa	de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud	Información en salud (SIS)	adopción de comportamientos y actitudes saludables orientadas a promover hábitos y modifican conductas beneficiando a la salud del público objetivo
Actividad 3.1	Población capacitada en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en diferentes entornos	Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes	Plataforma ECOLLS/ Sistema de Información en salud (SIS)	La población le gusta participa voluntariamente y constantemente en las sesiones de alimentación correcta y el consumo de agua simple en diferentes entornos para adoptar estilos de vida saludables
Actividad 3.2	Población capacitada en promoción Actividad Física en diferentes entornos.	Población beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos	Plataforma ECOLLS/ Sistema de Información en salud (SIS)	La población le gusta participa voluntariamente y constantemente en las sesiones Actividad Física en diferentes entornos para adoptar estilos de vida saludables
Actividad 3.3	Población capacitada en promoción de los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria	Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la	Plataforma ECOLLS/ Sistema de Información en salud (SIS)	La población le gusta participa voluntariamente y constantemente en las sesiones de promoción de los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria para adoptar estilos de vida

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
		alimentación complementaria		saludables.
Actividad 3.4	Población capacitada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta	Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta.	Plataforma ECOLLS/ Sistema de Información en salud (SIS)	La población le gusta participa voluntariamente y constantemente en las sesiones de difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta para adoptar estilos de vida saludables

### Reporte de la MIR “Servicios de Salud a la Comunidad”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Porcentaje de Personas atendidas	100.00	100.00	100.00
Propósito	Porcentaje de la población que cuenta con su Cartilla Nacional de Salud	75.00	100.00	133.00
Componente 1	Cobertura de Municipios activos	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Escuela validada como promotoras de la salud en el nivel básico y medio superior	100.00	100.00	100.00
Componente 3	Porcentaje de personas Capacitadas en temas de alimentación y actividad física	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.1	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.2	Porcentaje de Agentes de salud	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de consultas con presentación de cartillas	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.2	Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.3	Porcentaje de Atención integrada de línea a de vida a pueblos indígenas	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.4	Porcentaje de Materiales de comunicación educativa con enfoque de mercadotecnia social en salud	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.1	Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones en promoción de la alimentación correcta y el consumo de agua simple en entornos diferentes	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.2	Población beneficiada en capacitaciones en actividad física en diferentes entornos	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.3	Población beneficiada capacitaciones de promoción en los beneficios de la lactancia materna y la alimentación complementaria	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.4	Porcentaje de Población beneficiada en la Difusión de la cultura alimentaria tradicional de la alimentación correcta	100.00	100.00	100.00

Con base en la información proporcionada correspondiente al cuarto trimestre 2017 del avance de indicadores, se observa que en general, los indicadores de los diferentes niveles de la MIR presentan un nivel de logro del 100% respecto de sus metas programadas. Es importante mencionar que en las fichas de indicadores existe la observación de incumplimiento de metas, en algunos casos.

Se observa también qué derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo, a nivel Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Fin, Propósito y Componente.

**Programa Presupuestario E018 Formación de recursos humanos para la atención de la salud**

**MIR “Formación de recursos humanos en salud”**

<b>Nivel</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuesto</b>
Fin	Contribuir en la formación del recurso humano en salud a través de los programas establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.	Cobertura.	Minuta de reunión / acta de programación de campos clínicos/ oficio autorización de campos clínicos por parte de la DGCES	Que la DGCES gestione y autorice las becas del R.H. en formación, que permitan su ingreso al programa-.
Propósito	Gestionar el ingreso de los alumnos egresados de carreras de la salud, ante la federación al programa de formación.	Porcentaje de recurso humano en formación que ingresa al programa	Minuta de reunión / acta de programación de campos clínicos/ oficio autorización de campos clínicos por parte de la DGCES	Que las Instituciones Educativas cumplan con los lineamientos establecidos por la DGCES para participar en los programas de formación de R.H. en salud.
Componente 1	Programa de Internado Médico de Pregrado.	Porcentaje de sesiones efectuadas para la programación de internado médico de pregrado	Minuta de reunión / acta de programación de campos clínicos/ oficio autorización de campos clínicos por parte de la DGCES	Que la DGCES gestione y autorice las becas del R.H. en formación, que permitan su ingreso al programa.
Componente 2	Programa de Servicio Social del área de la salud.	Porcentaje de sesiones efectuadas para la programación de	Minuta de reunión / acta de programación de campos clínicos/ oficio autorización	Que la DGCES gestione y autorice las becas del R.H. en formación, que permitan su ingreso al

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
		servicio social	de campos clínicos por parte de la DGCEs	programa.
Componente 3	Programa de Residencias Médicas.	Porcentaje de asignación de residencias médicas	SIR / oficio autorización de las asignaciones por parte de la DGCEs	Que los médicos seleccionados por el ENARM cumplan los lineamientos establecidos por la DGCEs para ingresar al programa.
Actividad 1.1	Coordinar la programación de campos clínicos para Internado Médico.	Productividad	Minuta de reunión, Informe, oficio autorización de las asignaciones por parte de la DGCEs	Que las Instituciones Educativas cumplan con los lineamientos establecidos por la DGCEs para participar en los programas de formación de R.H. en salud.
Actividad 2.1	Coordinar la programación de campos clínicos para Servicio Social.	Productividad	Minuta de reunión, SIASS / Informe / oficio autorización de las asignaciones por parte de la DGCEs	Que las Instituciones Educativas cumplan con los lineamientos establecidos por la DGCEs para participar en los programas de formación de R.H. en salud.
Actividad 3.1	Coordinar la programación de campos clínicos para Residencias Médicas.	Productividad	SIR / oficio autorización de las asignaciones por parte de la DGCEs	Que los médicos seleccionados por el ENARM cumplan los lineamientos establecidos por la DGCEs para ingresar al programa.

Elaborado con información proporcionada por SESA

### MIR “Formación de recursos humanos en salud”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Cobertura.	100.0	100.0	100.00
Propósito	Porcentaje de recurso humano en formación que ingresa al programa	94.43	146	154.61
Componente 1	Porcentaje de sesiones efectuadas para la programación de internado médico de pregrado	100.0	100.0	100.00
Componente 2	Porcentaje de sesiones efectuadas para la programación de servicio social	100.0	100.0	100.00
Componente 3	Porcentaje de asignación de residencias médicas	100.0	100.0	100.00
Actividad 1.1	Productividad	92.11	115.8	125.71
Actividad 2.1	Productividad	92.5	92.5	100.00
Actividad 3.1	Productividad	90.00	100.00	111.11

Con base en la información del cuarto periodo del reporte de avance trimestral de indicadores 2017, se observa que existió un cumplimiento del 100% o mayor en todos los niveles de la MIR.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo a nivel Resumen Narrativo se observan algunas deficiencias en la gramática a nivel Propósito y Componente; en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.



**Programa Presupuestario E013 Vigilancia Epidemiológica**  
**MIR “Identificación oportuna de riesgos epidemiológicos y emergencias en Salud”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.	Cobertura	Sistema nacional de vigilancia epidemiológica	Capacidad de respuesta rebasada, por eventos o tendencias no esperadas (enfermedades emergentes y reemergentes).
Propósito	Identificación oportuna de los eventos de interés epidemiológico y emergencias en salud, en la población del Estado de Q. Roo	Oportunidad	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica	Presencia de emergencias en salud o comportamiento epidemiológico fuera de lo proyectado.
Componente 1	Desarrollar la vigilancia epidemiológica.	Difusión	Publicaciones en web	Uso de la información por los programas de salud y gerentes en toma de decisiones.
Componente 2	Vigilancia de probables emergencias en salud.	Monitoreo de probables emergencias en salud	E-mail de la unidad de inteligencia de emergencias de salud	Se emiten y difunden los boletines de la UIES a directivos del sector salud y otros sectores que tienen vinculación con la seguridad en salud de la población.
Componente 3	Vigilancia sanitaria internacional en puntos de entrada aérea y marítima.	Autorización "libre platica"	Informe semanal de los servicios de sanidad internacional	El personal de sanidad internacional y otras autoridades civiles aplican el reglamento sanitario internacional al

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
				arribo de aeronaves y embarcaciones procedentes del extranjero.
Actividad 1.1	Vigilancia de eventos de interés epidemiológico.	Notificación	Plataforma SINAVE	Interrupción de sistemas de comunicación en la entidad.
Actividad 1.2	Operación del órgano normativo estatal de vigilancia epidemiológica (Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica).	Operación CEVE	Minutas	Participación de las instituciones del sector salud.
Actividad 2.1	Operación de la instancia encargada del análisis, definición, coordinación, seguimiento y evaluación de las estrategias y acciones en materia de seguridad en salud, el comité estatal para la seguridad en salud (CESS).	Reuniones ordinarias del comité estatal para la seguridad en salud	Minuta de sesión del comité estatal para la seguridad en salud	Los representantes de las instituciones del sector salud y de otros sectores, que tienen que ver con la seguridad en salud, reconocen la importancia de su participación en el comité estatal para la seguridad en salud.
Actividad 3.1	Informe de actividades de sanidad internacional en "puntos de entrada".	Informes semanales de actividades de sanidad internacional	Informes semanales recibidos en el departamento de urgencias epidemiológicas y desastres	Autoridades y concesionarios de aeropuertos y terminales marítimas identifican y se coordinan con el personal de sanidad internacional.

Elaborado con información proporcionada por SESA

**Reporte de Indicadores de la MIR**  
**“Identificación oportuna de riesgos epidemiológicos y emergencias en Salud”**

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Cobertura	98.17	98.13	100.00
Propósito	Oportunidad	95.75	92.11	96.19
Componente 1	Difusión	91.67	100.00	109.08
Componente 2	Monitoreo de probables emergencias en salud	100.00	100.00	100.00
Componente 3	Autorización "libre platica"	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.1	Notificación	85.28	80.67	94.59
Actividad 1.2	Operación CEVE	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Reuniones ordinarias del comité estatal para la seguridad en salud	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.1	Informes semanales de actividades de sanidad internacional	100.00	100.00	100.00

Elaborado con base en el Avance Trimestral de Indicadores 2017

Considerando la información del cuarto periodo del avance trimestral de indicadores, se observa un logro del 100% en los indicadores de este Programa Presupuestario, y en algunos casos, superando la meta en porcentajes mayores al 90%, como es el caso del Propósito y la actividad 1.1.

En relación con diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de este Programa Presupuestario, se observa que cumple con la lógica vertical y horizontal recomendada por la Metodología del Marco Lógico, al contener los cuatro niveles, Fin, Propósito, Componente y Actividad, así como sus respectivos Objetivos, Indicadores, Medios de verificación y Supuestos. Sin embargo, se observa que existen deficiencias en el resumen narrativo de los Objetivos, además de que los Indicadores no cuentan con los requisitos de claridad en su definición.

**Programa Presupuestario E014 Atención de las Enfermedades Transmisibles**  
**MIR “Prevención y atención de las Enfermedades Transmisibles”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública	Cobertura	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica.	Se mantienen factores sociales, económicos, epidemiológicos estables, que permitan la accesibilidad de la población a los servicios.
Propósito	Detectar y notificar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia en la población de Quintana Roo.	Notificación	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica y consejo nacional de población y SIS	La población del estado acepta la oferta de servicios de salud.
Componente 1	Atención a la población para prevención y control del cólera.	Tratamiento a casos sospechosos de cólera	Guías de actualización de cólera	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud.
Componente 2	Prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.	Población protegida de las enfermedades transmitidas por vector.	Plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa	Con las actividades de control de proteger a la población contra los riesgos de transmisión.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 3	Prevención de las enfermedades zoonóticas (rabia).	Incidencia de rabia humana transmitida por perro	SUAVE/SINAVE	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud.
Componente 4	Atención oportuna de tuberculosis.	Casos nuevos de tuberculosis que ingresan a tratamiento	PUI-TB y SIS	Los casos diagnosticados reciben atención, tratamiento y seguimiento durante el proceso de curación.
Componente 5	Prevención y control del VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual.	Consultas por ITS	SIS normal y SIS especial	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud.
Actividad 1.1	Detección de casos sospechosos de cólera.	Detección de casos sospechosos de cólera	Guías de actualización de cólera	La población conoce la oferta de atención y servicios de los servicios estatales de salud.
Actividad 2.1	Prevención y control del dengue y otras enfermedades transmitidas por vector.	Porcentaje de casas visitadas	Plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa	Se visitan las casas para realizar actividades de prevención y control.
Actividad 2.2	Aplicación de adulticida para el control del dengue, paludismo y otras enfermedades transmitidas por vector	Superficie trabajada	Plataforma Entomológica y red de comunicación colaborativa	Se realizan actividades de control de los vectores a través de la aplicación de insecticidas con máquinas que cubren hectáreas.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 3.1	Vacunación antirrábica canina y felina.	Cobertura de vacunación	SIS	Vacunación e identificación de perros y gatos en la semana nacional de vacunación antirrábica canina (fase intensiva) y fase permanente.
Actividad 4.1	Registro de casos confirmados por tuberculosis en sistema	Casos nuevos de tuberculosis pulmonar	SIS	Ingresar a todos los casos diagnosticados de TB en PUI-TB
Actividad 4.2	Detección oportuna de tuberculosis.	Detección oportuna del sintomático respiratorio	SIS	Se realizan acciones para búsqueda intencionada del sr intramuros y extramuros.
Actividad 5.1	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH.	Personas que viven con VIH Y ETS registradas en plataforma SALVAR que reciben dotación anual de 194 condones cada una	SIS especial	La población conoce que se otorgan preservativos gratuitos.

Elaborado con información proporcionada por SESA

## Reporte de Indicadores de la MIR “Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Cobertura	0.01	0.01	100.00
Propósito	Notificación	100.00	100.00	100.00
Componente 1	Tratamiento a casos sospechosos de cólera	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Población protegida de las enfermedades transmitidas por vector.	100.00	129.00	129.00
Componente 3	Incidencia de rabia humana transmitida por perro	30.77	7.23	425,58
Componente 4	Casos nuevos de tuberculosis que ingresan a tratamiento	100.00	100.00	100.00
Componente 5	Consultas por ITS	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.1	Detección de casos sospechosos de cólera	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de casas visitadas	100.00	127.95	127.95
Actividad 2.2	Superficie trabajada			
Actividad 3.1	Cobertura de vacunación	88.24	82.24	93.20
Actividad 4.1	Detección oportuna del sintomático respiratorio	100.00	100.00	100.00
Actividad 4.2	Detección oportuna del sintomático respiratorio	100.00	90.89	90.89
Actividad 5.1	Personas que viven con VIH Y ETS registradas en plataforma SALVAR que reciben dotación anual de 194 condones cada una	100.00	106.75	106.75

De acuerdo con la información del cuarto periodo de avance de indicadores trimestrales, los indicadores de los niveles actividad 3.1, actividad 4.2 alcanzaron un nivel de cumplimiento superior al 90% pero menor al 100% de sus metas, todos los demás niveles presentaron un avance al 100% o mayor en sus indicadores, sin embargo el componente tres presenta un nivel de cumplimiento superior al 400%, por lo que se recomienda plantear la meta en caso de continuar con el programa. No se presentaron evidencias del nivel de cumplimiento de la actividad 2.2.

Se observa también qué derivado del análisis realizado sobre la implementación del

marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo, en el Resumen Narrativo se observan algunas deficiencias en la gramática a nivel Propósito y Componente. Y en el caso de los indicadores, no se presenta una redacción que cumpla con la metodología del marco lógico.



**Programa Presupuestario E009 Atención de salud en los diferentes niveles**  
**MIR “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir y coordinar esfuerzos para otorgar servicios integrales de calidad, con un amplio sentido humano, con programas de protección, promoción, prevención y atención oportuna de la salud, para el mejoramiento del nivel de vida de nuestro estado	Variación en la morbilidad estatal	Consultas	La población de nuestro estado conoce y logra que existan condiciones bio-psico-sociales en acciones de salud y cambios en el estilo de vida en familia, para una mejor integración de calidad en salud
Propósito	Otorgar atención medica de calidad y calidez a través de acciones de promoción en salud, prevención y control de enfermedades a la población quintanarroense	Consulta general y de especialidad	Consultas	La población del estado recibe promoción y prevención en salud para llevar a cabo acciones, y así lograr que las condiciones epidemiológicas permanezcan controlables
Componente 1	Realizar acciones preventivas y curativas mediante la consulta general y bucal, y así fortalecer a la población en el control de enfermedades en el primer nivel de atención medica	Consulta general y bucal otorgadas	sistema de información en salud ( SIS )	La población aplica los conocimientos adquiridos a través de las acciones de promoción de la salud derivadas de la atención médica y así mejorar el entorno de salud
Componente 2	Fortalecer la atención médica en los hospitales y apoyar a la población con el control de enfermedades, así como proporcionar campañas de especialidad	Consultas de especialidad otorgadas	sistema de información en salud ( SIS )	la población acude a las citas programadas de especialidad para su control y seguimiento de las distintas enfermedades y diagnósticos, así como en las campañas realizadas

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 1.1	Otorgar atención medica general en las unidades de salud de primer nivel	consulta general otorgada	sistema de información en salud ( SIS )	La población demanda mejoras en atención médica y asiste a consulta
Actividad 1.2	Realizar acciones preventivas y curativas existenciales en salud bucal	consulta bucal otorgada	sistema de información en salud ( SIS )	La población demanda atención medica bucal y asiste a su consulta de control en unidades de primer nivel
Actividad 2.1	Otorgar atención medica de especialidad en los diferentes hospitales de segundo nivel del estado	consulta de especialidad otorgada	sistema de información en salud ( SIS )	La población demanda atención médica especializada con calidad y calidez y contar con una atención integral de salud en nuestro estado
Actividad 2.2	Realizar campañas para cx de cataratas, labio y paladar hendido y pterigión a pacientes con valoración previa	valoración y consulta	sistema de información en salud ( SIS )	La población acude y participa en estas acciones especificas de catarata, labio y paladar hendido y pterigion que se realizan en nuestro estado

## Reporte de Indicadores de la MIR “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Variación en la morbilidad estatal	3.91	1.00	25.00
Propósito	Consulta general y de especialidad	100.00	100.00	100.00
Componente 1	Consulta general y bucal otorgadas	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Consultas de especialidad otorgadas	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.1	consulta general otorgada	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.2	consulta bucal otorgada	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	consulta de especialidad otorgada	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.2	valoración y consulta	100.00	100.00	100.00

Elaborado con base en el Avance Anual y trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del avance anual y trimestral de indicadores, se observa que en general los indicadores presentan un nivel de logro del 100% respecto de sus metas, salvo el indicador del Fin en el que se observa un nivel de cumplimiento del 25% en relación con la meta programada.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo a nivel Resumen Narrativo se observan algunas deficiencias en la gramática a nivel Fin, Propósito y Componente; en cuanto a los Indicadores se observa incumplimiento en la gramática propuesta en el marco lógico; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.

**Programa Presupuestario E010 Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de unidades móviles  
MIR “Fortalecimiento a la atención médica de primer nivel de atención a través de unidades médicas móviles”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud mediante la oferta de servicios del primer nivel de atención a la salud por unidades médicas móviles y personal calificado del programa fortalecimiento a la atención médica en localidades dispersas que no cuentan con unidad fija de salud	Porcentaje de localidades visitadas	Formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	La población objetivo del programa conoce la calendarización de visitas y acude a recibir atención médica y de fomento a la salud de primer nivel de atención, a través de unidades médicas móviles y personal calificado
Propósito	Otorgar atención medica de calidad y calidez a través de acciones de promoción a la salud, prevención y control de enfermedades a la población que habita en las 143 localidades de alta y muy alta marginalidad, de difícil acceso y que no cuenten con servicios de salud fijos	Porcentaje de consultas médicas y dentales otorgadas	Formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	la población del estado recibe promoción y prevención en salud para llevar a cabo acciones y así lograr el acceso a la localidad
Componente 1	Proporcionar atención médica a 143 comunidades de difícil acceso y/o que no cuentan con unidades fijas de salud	Porcentaje de consulta médica	Formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	La población demanda atención médica y asiste a su consulta médica y de control en Unidades Médicas Móviles

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 2	Proporcionar atención dental a las comunidades de difícil acceso y/o que no cuentan con unidades fijas de salud con atención dental.	Porcentaje de consulta dental	Formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	La población demanda atención dental y asiste a su consulta dental en Unidades Médicas Móviles
Actividad 1.1	Fortalecer acciones preventivas mediante la consulta general y así fortalecerá la población en el control de enfermedades de primer nivel de atención médicas a través de unidades médicas móviles	porcentaje de consulta médica general	Formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	La población acude a las citas programadas para su control y seguimiento de enfermedades y diagnósticos
Actividad 2.1	Realizar acciones preventivas y curativas odontológicas, y así fortalecer a la población en el control de enfermedades del primer nivel de atención médica a través de unidades médicas móviles	porcentaje de consultas odontológicas	formatos oficiales establecidos por la DGPLADES	La población aplica conocimientos adquiridos a través de acciones de la promoción derivadas de la atención médica y así mejorar el entorno de salud

## Reporte de Indicadores de la MIR

### “Fortalecimiento a la atención médica de primer nivel de atención a través de unidades médicas móviles”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Porcentaje de localidades visitadas	100.00	100.00	100.00
Propósito	Porcentaje de consultas médicas y dentales otorgadas	100.00	98.36	98.36
Componente 1	Porcentaje de consulta médica	100.00	107.15	107.15
Componente 2	Porcentaje de consulta dental	100.00	68.84	68.84
Actividad 1.1	porcentaje de consulta médica general	100.00	115.55	115.55
Actividad 2.1	porcentaje de consultas odontológicas	100.00	67.77	67.77

Elaborado con base en el Avance trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del avance trimestral de indicadores, se observa que los indicadores de los niveles de Fin, componente 1, actividad 1.1, presentan un nivel de logro del 100% o mayor en relación a sus metas programadas, el nivel propósito presentan un nivel de logro del 98.36% y los indicadores de componente 2, actividad 2.1 presentan niveles de cumplimiento menores al 70% de la meta programada.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.

**Programa Presupuestario E012 Programa de salud del adulto y anciano**  
**MIR “Prevención y Control de Enfermedades crónico-degenerativas y envejecimiento”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a la consolidación de estrategias dirigidas a la población quintanarroense para disminuir la carga social y económica, derivado de las enfermedades crónicas no transmisibles, el envejecimiento y accidentes	La consolidación de estrategias dirigidas a la disminución de la carga social y económica de las enfermedades crónicas no transmisibles, envejecimiento y accidentes.	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/ sistema general de información en salud UNEME EC / expediente electrónico de UNEME EC./ plataforma del sistema de vigilancia y estudios de grupos de ayuda mutua / plataforma nominal de crecimiento prostático benigno/ STCONAPRA / servicios estatales de salud / COEPRA / CONAPO	Baja participación de la población quintanarroense en las actividades destinadas al programa de salud del adulto y anciano, debido a la idiosincrasia, diversidad cultural y bajo nivel socioeconómico.
Propósito	Que la población del estado de Quintana Roo adquiera las herramientas necesarias para comprender, vigilar y controlar las enfermedades crónicas no	Acciones del programa de salud en el adulto y anciano	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/ sistema general de información en salud UNEME EC / expediente	Baja participación de la población quintanarroense en las actividades destinadas al manejo de las

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	transmisibles, promover en ellos el envejecimiento activo y la prevención de accidentes.		electrónico de UNEME EC./ plataforma del sistema de vigilancia y estudios de grupos de ayuda mutua / plataforma nominal de crecimiento prostático benigno/ STCONAPRA / servicios estatales de salud / COEPRA / CONAPO	enfermedades crónicas no transmisibles.
Componente 1	Implementar esquemas proactivos de tratamiento y control para los pacientes con diabetes mellitus, así como la prevención de sus complicaciones.	Prevención, control y tratamiento de la diabetes mellitus	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/ plataforma del sistema de vigilancia y estudio de grupos de ayuda mutua (SIVEGAM)	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Componente 2	Implementar esquemas proactivos de tratamiento y control para los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, así como la prevención de sus	Control, tratamiento y atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/ sistema de información en salud de expediente electrónico UNEME EC.	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y



Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	complicaciones con un manejo integral e interdisciplinario.			bajo nivel socioeconómico
Componente 3	Implementar esquemas proactivos de tratamiento y control para los pacientes con obesidad e hipertensión arterial, así como prevención de sus complicaciones.	Prevención, control y tratamiento de la hipertensión arterial y obesidad	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Componente 4	Desarrollar acciones para la atención de las personas adultas mayores	Atención y tratamiento de los adultos mayores	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/plataforma nominal de crecimiento prostático benigno	Baja participación de la población adulta mayor del estado en las actividades destinadas a la detección de alteraciones propias del envejecimiento.
Componente 5	Fortalecer e integrar acciones de promoción de la seguridad vial y la prevención de accidentes así como mejorar la oportunidad y calidad en la atención a víctimas	Fortalecer la seguridad vial y prevención de accidentes	STCONAPRA / servicios estatales de salud / COEPRA / CONAPO	Falta de participación de las instituciones gubernamentales que regulan y vigilan la seguridad vial.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 1.1	Implementar esquemas proactivos de tratamiento y control para los pacientes diabéticos, así como prevención de sus complicaciones.	Control diabetes mellitus	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Actividad 1.2	Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos de diabetes.	Detección de diabetes mellitus	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Baja participación de la población en las detecciones de prevención de la diabetes.
Actividad 1.3	Fortalecer el tratamiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles, promover el autocuidado de la salud, los estilos de vida saludable y orientación alimentaria de los pacientes.	Acreditación de grupos de ayuda mutua de enfermedades crónicas (GAM EC)	Plataforma del sistema de vigilancia y estudios de grupos de ayuda mutua	Negación de los pacientes a formar grupos de ayuda mutua en los centros de salud.
Actividad 2.1	Fortalecer las acciones que permitan incrementar la cobertura de pacientes de	Cobertura de atención en UNEME EC.	Sistema general de información en salud UNEME	Baja referencia de pacientes de los centros de salud de primer nivel

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	primera vez con enfermedades crónicas a las UNEMES EC.		EC/expediente electrónico de UNEME EC.	de atención a las unidades especializadas.
Actividad 2.2	Implementar esquemas proactivos de tratamiento y control para los pacientes diabéticos, así como prevención de sus complicaciones con un manejo integral e interdisciplinario.	Control de diabetes mellitus	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)/ sistema de información en salud de expediente electrónico de UNEME EC.	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Actividad 3.1	Incrementar el porcentaje de pacientes en control con hipertensión arterial en tratamiento	Control de hipertensión arterial	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Actividad 3.2	Incrementar el porcentaje de pacientes en control con obesidad en tratamiento	Control de obesidad	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
				bajo nivel socioeconómico
Actividad 3.3	Prevenir y detectar casos de obesidad y riesgo cardiovascular en la población de 20 años y más	Detección de obesidad y riesgo cardiovascular	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Baja participación de la población en las detecciones de prevención de la obesidad y riesgo cardiovascular
Actividad 4.1	Fomentar y promover la detección integral de crecimiento prostático benigno para la población masculina de 45 años y más.	Detección integral para próstata	Plataforma nominal de crecimiento prostático benigno	Negativa a las acciones del programa por parte de la población, debido a la idiosincrasia, diversidad de culturas y bajo nivel socioeconómico
Actividad 4.2	Evaluar los factores de riesgos que predisponen a caídas e incontinencia urinaria en el adulto mayor.	Detección de caídas e incontinencia urinaria	Plataforma de la dirección general de información en salud (DGIS)	Baja participación de la población en las detecciones de prevención de caídas e incontinencia urinaria.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 5.1	Contribuir a la adopción de conductas seguras de los usuarios de las vialidades mediante acciones de promoción de la seguridad vial	Sensibilización en seguridad vial	STCONAPRA / Servicios Estatales de Salud / COEPRA / CONAPO	Baja participación de la población en la promoción de la seguridad vial
Actividad 5.2	Fortalecer e integrar acciones de promoción de la seguridad vial y la prevención de accidentes, así como mejorar la oportunidad y calidad en la atención a víctimas	Capacitación a primeros respondientes	STCONAPRA / Servicios Estatales de Salud / COEPRA / CONAPO	Falta de participación en las capacitaciones a primeros respondientes

Elaborado con información proporcionada por SESA

## Reporte de Indicadores de la MIR “Prevención y Control de Enfermedades Crónicas Degenerativas y Envejecimiento”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	La consolidación de estrategias dirigidas a la disminución de la carga social y económica de las enfermedades crónicas no transmisibles, envejecimiento y accidentes.	100.0	100.00	100.00
Propósito	Acciones del programa de salud en el adulto y anciano	100.0	100.0	100.00
Componente 1	Prevención, control y tratamiento de la diabetes mellitus	100.0	100.0	100.00
Componente 2	Control, tratamiento y atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles	100.0	100.0	100.00
Componente 3	Prevención, control y tratamiento de la hipertensión arterial y obesidad	100.0	100.0	100.00
Componente 4	Atención y tratamiento de los adultos mayores	100.0	100.0	100.00
Componente 5	Fortalecer la seguridad vial y prevención de accidentes	100.0	100.0	100.0
Actividad 1.1	Control diabetes mellitus	49.99	60.67	121.36
Actividad 1.2	Detección de diabetes mellitus	100.0	107.2	107.2
Actividad 1.3	Acreditación de grupos de ayuda mutua de enfermedades crónicas (GAM EC)	100.0	125.0	125.00
Actividad 2.1	Cobertura de atención en UNEME EC	66.67	69.22	103.82
Actividad 2.2	Control de diabetes mellitus	50.00	50.80	101.6
Actividad 3.1	Control de hipertensión arterial	60.00	88.62	147.70
Actividad 3.2	Control de obesidad	29.99	39.38	131.31
Actividad 3.3	Detección de obesidad y riesgo cardiovascular	73.30	106.85	145.77
Actividad 4.1	Detección integral para próstata	100.0	106.68	106.68
Actividad 4.2	Detección de caídas e incontinencia urinaria	100.0	190.91	190.91
Actividad 5.1	Sensibilización en seguridad vial	100.0	106.28	106.28
Actividad 5.2	Capacitación a primeros respondientes	100.0	120.96	120.96

Elaborado con base en el Avance Trimestral de Indicadores 2017

De acuerdo con la información de los avances trimestrales de indicadores del cuarto periodo, todos los indicadores de este Programa Presupuestario superan el 100% respecto de sus metas programadas, presentándose algunos con niveles muy superiores como es el caso del indicador de la actividad 4.2 con 190.91% de nivel de cumplimiento.

Se observa que existe una pertinencia en los elementos de la MIR estatal con los objetivos del programa federal. Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo en el Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Componente; en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas, sin embargo en algunos niveles se observa que los nombre asignados son muy extensos y no son explícitos; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia. Los Supuestos no cumplen con elementos gramaticales según la metodología de marco lógico.

**Programa Presupuestario E008 Protección Contra Riesgos Sanitario**  
**MIR “Protección Contra Riesgos Sanitarios”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios	CONAPO Y COFEPRIS	Servicios garantizados a la población del estado.
Propósito	Población del estado de Quintana Roo protegida contra riesgos sanitarios.	Población del estado de Quintana Roo protegida contra riesgos sanitarios	Programas de trabajo	Se mejora la calidad sanitaria de los servicios.
Componente 1	Vigilancia sanitaria de bienes y servicios.	Acciones de vigilancia sanitaria de bienes y servicios	Reporte intranet	Establecimientos que cumplen con normatividad sanitaria.
Componente 2	Vigilancia sanitaria de salud ambiental.	Acciones de vigilancia sanitaria de salud ambiental	Reporte intranet	Establecimientos y áreas ambientales que cumplen con normatividad sanitaria.
Componente 3	Vigilancia sanitaria de insumos y regulación de servicios de salud.	Acciones de vigilancia sanitaria de insumos y regulación de servicios de salud	Reporte intranet	Establecimientos que cumplen con normatividad sanitaria.



Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente 4	Sangre segura	Porcentaje de estudios para disponer de sangre segura	Reporte banco de sangre	Unidades de sangre captadas aptas.
Actividad 1.1	Acciones regulatorias (verificación y muestreo) de bienes y servicios.	Porcentaje de acciones regulatorias de bienes y servicios dentro de NOM	Reporte intranet	Establecimientos de bienes y servicios vigilados.
Actividad 2.1	Acciones regulatorias (verificación y muestreo) de salud ambiental.	Porcentaje de acciones regulatorias de salud ambiental dentro de normas	Reporte intranet	Establecimientos y áreas de salud ambiental vigilados.
Actividad 3.1	Acciones regulatorias (verificación) de insumos y regulación de servicios de salud.	Porcentaje de acciones regulatorias de insumos y regulación de servicios de salud dentro de norma	Reporte intranet	Establecimientos de insumos y regulación de servicio de salud vigilados.
Actividad 4.1	Unidades aptas	Porcentaje de unidades de sangre aptas	Reporte banco de sangre	Unidades captadas de sangre segura.

## Reporte de Indicadores de la MIR “Protección Contra Riesgos Sanitarios”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios	100.00	100.00	100.00
Propósito	Población del estado de Quintana Roo protegida contra riesgos sanitarios	37.50	100.00	375.00
Componente 1	Acciones de vigilancia sanitaria de bienes y servicios	79.99	100.00	125.00
Componente 2	Acciones de vigilancia sanitaria de salud ambiental	80.06	100.00	125.00
Componente 3	Acciones de vigilancia sanitaria de insumos y regulación de servicios de salud	80.12	100.00	124.00
Componente 4	Porcentaje de estudios para disponer de sangre segura	90.00	100.00	111.11
Actividad 1.1	Porcentaje de acciones regulatorias de bienes y servicios dentro de NOM	79.96	98.08	122.66
Actividad 2.1	Porcentaje de acciones regulatorias de salud ambiental dentro de normas	80.00	100.00	124.00
Actividad 3.1	Porcentaje de acciones regulatorias de insumos y regulación de servicios de salud dentro de norma	79.90	100.00	125.00
Actividad 4.1	Porcentaje de unidades de sangre aptas	95.01	100.00	105.25

Elaborado con base en el Avance Trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del avance trimestral de indicadores del cuarto periodo se observa que todos los indicadores de los diferentes niveles de la MIR presentan un logro del 100% respecto de sus metas, o mayor; y en algunos casos como, el indicador de nivel propósito, es de 375.00%.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito,

Componente y Actividad, sin embargo en el Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Componente y Actividad; en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia. Los supuestos no cumplen con el requisito gramatical de acuerdo a la metodología del marco lógico.

**Programa Presupuestario E006 Servicios de Salud con Calidad**  
**MIR “Planeación para la Atención de la Salud con Calidad”**

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

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Actualización y difusión de Información de salud de los Sistemas oficiales.	Porcentaje de actualización Electrónica de Información en Salud	Reportes de los sistemas oficiales de información	Las unidades integran y analizan la información de manera oportuna y de acuerdo con los calendarios específicos de cada uno de los sistemas oficiales.
Componente 3	Proyectos registrados en Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento en desarrollo.	Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo.	Plan maestro de infraestructura	Existe autorización de recursos para el desarrollo de los proyectos propuestos por el estado. Existen condiciones económicas favorables que permiten mantener estables los costos previstos en los proyectos.
Componente 4	Integración de las acciones planeadas por cada Institución que conforma el sector	Porcentaje de minutas levantadas por cada sesión del comité	Minutas	Se realizan el número de sesiones programadas de acuerdo al calendario
Componente 5	Conducir la integración de información sobre el resultado de las acciones de los programas prioritarios de salud.	Porcentaje de sesiones de informe de acciones realizadas	Minutas	Se realizan el número de sesiones programadas de acuerdo al calendario

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.1	Realizar diagnóstico de necesidades (plan de contingencias) de las unidades de salud programadas para acreditar.	Plan de contingencias para acreditación integrado	Cédulas de acreditación aplicadas por unidad y planes de contingencia por cédula	Que exista corresponsabilidad entre las instancias involucradas (gobierno estatal y gobierno federal), y además condiciones climatológicas estables en el Estado.
Actividad 2.1	Integración de información en materia de salud para toma de decisiones.	Porcentaje de informes integrados	Reportes de los sistemas oficiales de información	Las unidades integran información de manera oportuna y de acuerdo a los calendarios específicos de cada uno de los sistemas oficiales.
Actividad 3.1	Actualización anual del Plan Maestro de Infraestructura y equipamiento.	Plan Maestro anual actualizado	Plan maestro de infraestructura	Existe un diagnóstico de necesidades de infraestructura y equipamiento.
Actividad 4.1	Integración de calendario anual de sesiones	Calendario de sesiones	Registro Interno	Existe un calendario propuesto de acuerdo a la normatividad establecida
Actividad 5.1	Sesiones de información de acciones	Porcentaje de Sesiones celebradas	Registro Interno	Existe apego a la normatividad que señala el número de sesiones que debe celebrar el Organismo

Elaborado con información proporcionada por SESA

## Reporte de Indicadores de la MIR “Planeación para la Atención de la Salud con Calidad”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Rendición de cuentas	100.00	100.00	100.00
Propósito	Coordinación del sector	100.00	66.67	66.67
Componente 1	Coordinación del comité estatal de calidad	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Porcentaje de actualización Electrónica de Información en Salud	100.00	100.00	100.00
Componente 3	Proyectos de infraestructura y equipamiento registrados en el plan maestro en desarrollo.	100.00	100.00	100.00
Componente 4	Porcentaje de minutas levantadas por cada sesión del comité	100.00	66.67	66.67
Componente 5	Porcentaje de sesiones de informe de acciones realizadas	100.00	125.00	125.00
Actividad 1.1	Plan de contingencias para acreditación integrado	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de informes integrados	100.00	100.00	100.00
Actividad 3.1	Plan Maestro anual actualizado	100.00	100.00	100.00
Actividad 4.1	Calendario de sesiones	1.00	1.00	100.00
Actividad 5.1	Porcentaje de Sesiones celebradas	100.00	125.00	125.00

Elaborado con base al Avance Trimestral de Indicadores 2017

De la información del avance trimestral de indicadores del cuarto periodo se observa que los niveles Propósito y Componente 4, alcanzaron un 66.67% en el nivel de cumplimiento de la meta programada. Los demás niveles de la MIR lograron el 100%, o mayor en el cumplimiento de las metas.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo en el Resumen Narrativo se observan alguna

deficiencias en la gramática a nivel Componente y Actividad; en cuanto a los Indicadores se observa falta de claridad en la redacción del nombre; en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.



**Programa Presupuestario K001 Infraestructura en Salud**  
**MIR “Desarrollo de Infraestructura en Salud”**

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a Conservar, Mantener, Construir, Rehabilitar, Adecuar, Fortalecer y Habilitar los inmuebles e instalaciones de los Servicios Estatales de Salud, bajo estándares de calidad, seguridad, funcionalidad, equidad, sustentabilidad y pertinencia.	Porcentaje de unidades médicas en conservación, mantenimiento y rehabilitación de los servicios estatales de salud.	Programas de trabajo	Existen condiciones económicas favorables para contratar los servicios de Conservación, Mantenimiento, Construcción, Rehabilitación, Adecuación, Fortalecimiento de los inmuebles e instalaciones de los Servicios Estatales de Salud, bajo estándares de calidad, seguridad, funcionalidad, equidad, sustentabilidad y pertinencia.
Propósito	Las unidades de salud reciben mantenimiento conservación y rehabilitación para estar en óptimas condiciones para brindar atención a la población que lo requiera	Porcentaje de avance en el mantenimiento, conservación y rehabilitación de unidades de médicas.	Programas de trabajo	Las empresas contratadas concluyen en tiempo y forma los trabajos
Componente 1	Conservación y mantenimiento preventivo y correctivo a sistemas electromecánicos soporte de vida en unidades médicas de segundo	Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	Programas de trabajo	Las empresas contratadas concluyen en tiempo y forma los trabajos

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
	nivel.			
Componente 2	Conservación y mantenimiento de inmuebles en unidades de primer y segundo nivel para fines de acreditación.	Porcentaje de inmuebles atendidos	Programas de trabajo	Las empresas contratadas concluyen en tiempo y forma los trabajos
Actividad 1.1	Servicios de conservación y mantenimiento, preventivos y correctivos otorgados a equipo electromecánico.	Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento, preventivos y correctivos otorgados a equipos electromecánicos.	Registro de trabajo	Que las empresas ganadoras de la licitación ejecuten los trabajos de conservación y mantenimiento de acuerdo con lo contratado
Actividad 1.2	Procedimientos de contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a sistemas electromecánicos soporte de vida	Número de contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipo electromecánico.	Registro de trabajo	Que las empresas participen en las convocatorias de licitaciones para la contratación de los trabajos
Actividad 1.3	Levantamiento de necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo a sistemas electromecánicos soporte de vida en unidades médicas de segundo nivel.	Número de unidades médicas levantadas.	registro de trabajo	que se emita el plan de contingencia y programa de acreditación, así como Existen condiciones climatológicas adecuadas para realizar el levantamiento

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad 2.1	Servicios de mantenimiento Y conservación a Inmuebles de primer y segundo nivel.	Porcentaje de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel.	Registro de trabajo	Que las empresas ganadoras de la licitación ejecuten los trabajos de conservación y mantenimiento de acuerdo con lo contratado
Actividad 2.2	Procedimientos de contratación de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel.	Número de servicios contratados para el mantenimiento y conservación de inmuebles del primer y segundo nivel.	Registro de trabajo	Que las empresas participen en las convocatorias de licitaciones para la contratación de los trabajos.
Actividad 2.3	Levantamiento de necesidades de mantenimiento y conservación de inmuebles en unidades médicas de primer nivel y segundo nivel.	Número de unidades médicas levantadas.	Registro de trabajo	que se emita el plan de contingencia y programa de acreditación, así como Existen condiciones climatológicas adecuadas para realizar el levantamiento

## Reporte de Indicadores de la MIR “Desarrollo de Infraestructura en Salud”

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Porcentaje de unidades médicas en conservación, mantenimiento y rehabilitación de los servicios estatales de salud.	100.00	100.00	100.00
Propósito	Porcentaje de avance en el mantenimiento, conservación y rehabilitación de unidades de médicas.	100.00	100.00	100.00
Componente 1	Porcentaje de Equipos electromecánicos con mantenimiento.	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Porcentaje de inmuebles atendidos	22.60	100.00	442.47
Actividad 1.1	Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento, preventivos y correctivos otorgados a equipos electromecánicos.	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.2	Número de contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a equipo electromecánico.	100.00	100.00	100.00
Actividad 1.3	Número de unidades médicas levantadas.	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.1	Porcentaje de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel.	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.2	Número de servicios contratados para el mantenimiento y conservación de inmuebles del primer y segundo nivel.	100.00	100.00	100.00
Actividad 2.3	Número de unidades médicas levantadas.	100.00	100.00	100.00

Elaborado con base en el Avance trimestral de Indicadores 2017

Con base en la información del avance trimestral de indicadores, se observa que todos los indicadores de los diferentes niveles de la MIR presentan un nivel de logro del 100% o mayor en sus metas, el componente 2 presenta un nivel de logro del 442.47% de la meta programada, por lo que se recomienda el replanteamiento de la meta, en caso de continuar con el programa presupuestario.

Se observa también que, derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo, en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia, ya que Registro de Trabajo y Programa de Trabajo, no indican algún tipo de estructura o medio de consulta por sí mismos.

## 7. Cobertura y Focalización

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.

El FASSA, atiende a las personas que no tienen un empleo formal con acceso a seguridad social, para lo cual el Estado estructuró desde 1943 un sistema de salud para la denominada población abierta, donde el usuario paga el servicio y medicamentos por medio de una cuota de recuperación. El fondo busca preservar la capacidad operativa de las entidades federativas y una mayor equidad del gasto público al distribuir los recursos remanentes mediante una fórmula de asignación, la cual busca otorgar más recursos a aquellas entidades con mayores necesidades y rezagos.<sup>4</sup>

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

---

<sup>4</sup> Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009

## 7.1 Población Potencial y Objetivo

### Población Potencial.

Para el ejercicio 2017, la población potencial a la quien va dirigida los recursos del Fondo asignados al Estado de Quintana Roo, es la correspondiente a la proyección de la masa poblacional determinada por el Consejo Estatal de Población (COESPO) para el Estado de Quintana Roo, en virtud de considerar que los servicios proporcionados con la ejecución del fondo son para la población abierta. A continuación, se presenta la proyección de la población del Estado de Quintana Roo para el Ejercicio 2017:

Municipio	Masculino	Femenino	Total
001 Cozumel	48,341	47,327	95,668
002 Felipe Carrillo Puerto	46,395	45,421	91,816
003 Isla Mujeres	10,434	10,215	20,649
004 Othón P. Blanco	127,483	124,808	252,291
005 Benito Juárez	417,628	408,867	826,495
006 José María Morelos	21,950	21,489	43,439
007 Lázaro Cárdenas	15,540	15,214	30,754
008 Solidaridad	111,585	109,245	220,830
009 Tulum	18,555	18,166	36,721
010 Bacalar	23,246	22,758	46,004
Total Quintana Roo	841,156	823,511	1,664,667

Fuente: Proyección COESPO

Como se mencionó anteriormente los servicios que se prestan con la ejecución de los recursos del fondo son dirigidos hacia la población abierta (población potencial) y de manera específica, a las personas que no tienen un empleo formal con acceso a seguridad social (población objetivo):

## Población Objetivo

Con base a la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud, la población Objetivo para el ejercicio de los recursos del FASSA en el año 2017 fue la siguiente:

Nombre del programa/proceso	Población objetivo		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Prevención de diabetes Informar y educar sobre factores de riesgo y estilos de vida saludables	70,918	66,923	CONAPO
Atención en UNEME Enfermedades Crónicas			
Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus			
Control y tratamiento de la insuficiencia renal crónica			
Fortalecer el programa de seguridad vial y prevención de accidentes	7,259	7,153	
Capacitación a grupo en temas de primeros respondientes	198	195	
Promover la cultura de la detección de la hiperplasia prostática	5,980	N/A	
Tratar y controlar la hiperplasia prostática			
Prevención de la salud mental	24,192	24,193	Depto. Salud Mental y Adicciones
Atención en UNEME SALUD MENTAL			
Vacunación universal	73,004	70,141	REGIONALIZACION
Combatir la obesidad infantil y juvenil	165,070	156,753	CONAPO
Promoción de la salud en madres con hijos menores de 5 años	81,415	77,462	CONAPO
Atención médica de enfermedades diarreicas infecciones respiratorias agudas desnutrición y sus complicaciones al menor de 5 años	81,415	77,462	CONAPO



Nombre del programa/proceso	Población objetivo		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Fomentar la creación de grupos de autoayuda y comités de padres y maestros	294,201	281,435	CONAPO
Capacitación a los familiares en la promoción de la salud de los adolescentes	421	420	EVALUACION TRIMESTRAL
Atención a la discapacidad Auditiva	15,834	15,101	CONAPO
Atención Clínica de Oncología	294,201	281,435	CONAPO
Informar oportunamente factores de riesgo a mujeres embarazadas	0	15,750	SIAFFASPE
Atención medica normal y de riesgo del embarazo parto, puerperio y del recién nacido			
Prevención del Cáncer Cerviño Uterino	0	34,038	Programa Anual de trabajo de 2016, enviado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Prevención del Cáncer de Mama		31,869	
Tratamiento específico del Cáncer Cérvico uterino		95	
Tratamiento específico del Cáncer Mamario		95	
Promover una vida sin violencia			
Fortalecer la atención de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar			
Promover la Equidad de género			
Fortalecer el Programa Planificación Familiar y Anticoncepción	87,817		SIAFFASPE
Fortalecer la salud de la mujer en el climaterio y menopausia	0	1000	ESTRUCTURA PROGRAMATICA 2016
Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes	7,843		SIAFFASPE
Fortalecer la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva			
Proporcionar servicios de atención médica con unidades móviles Caravanas	21,216	19,672	anexo 6 del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recurso (INEGI)
Fortalecer el programa de cirugías extramuros	774,306		FASSA R-33

Nombre del programa/proceso	Población objetivo		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Atención médica de primer nivel			
Atención médica de segundo nivel			
Prevención y promoción de la salud bucal	774,306		FASSA R-33
Atención curativa de la salud bucal			

Con base a la información proporcionada, se puede observar que la población objetivo está identificada de acuerdo a los procesos que realizan las unidades responsables de la SESA. De igual forma la información estadística en general, se desagrega en hombre y mujeres lo que permite saber qué tipo de servicio recibe cada género.

## 7.2 Población Atendida

Con base a la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud, la población atendida a través de los procesos donde se encuentra el ejercicio de los recursos del FASSA en el año 2017 fue la siguiente:

Nombre del programa/proceso	Población atendida		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Prevención de diabetes, Informar y educar sobre factores de riesgo y estilos de vida saludables	29,429	57,917	Plataforma de la Dirección General En Salud (CUBOS Dinámicos)
Atención en UNEME Enfermedades Crónicas	84	197	Plataforma de la Dirección General En Salud (CUBOS Dinámicos)
Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus	2,676	8,039	Plataforma de la Dirección General En Salud (CUBOS Dinámicos)
Control y tratamiento de la insuficiencia renal crónica	1,741	6,547	Plataforma de la Dirección General En Salud (CUBOS Dinámicos)

Nombre del programa/proceso	Población atendida		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Fortalecer el programa de seguridad vial y prevención de accidentes	3,536	5,305	Reportes validados por STCONAPRA
Capacitación a grupo en temas de primeros respondientes	110	258	Reportes validados por STCONAPRA
Promover la cultura de la detección de la hiperplasia prostática	11,706	N/A	Plataforma de la Dirección General En Salud (CUBOS Dinámicos)
Tratar y controlar la hiperplasia prostática	2,102		
Prevención de la salud mental	5,200	7,365	Depto. Salud Mental y Adicciones
Atención en UNEME SALUD MENTAL			
Vacunación universal	201,501		SIS
Combatir la obesidad infantil y juvenil	20,587		SIS
Promoción de la salud en madres con hijos menores de 5 años	83,779		SIS
Atención médica de enfermedades diarreicas infecciones respiratorias agudas desnutrición y sus complicaciones al menor de 5 años	18,817		SIS
Fomentar la creación de grupos de autoayuda y comités de padres y maestros	535		SIS
Capacitación a los familiares en la promoción de la salud de los adolescentes	74		EVALUACIÓN TRIMESTRAL
Atención a la discapacidad Auditiva	5,683		SIS
Atención Clínica de Oncología	34		SIS
Informar oportunamente factores de riesgo a mujeres embarazadas	0	11,061	SIS
Atención medica normal y de riesgo del embarazo parto, puerperio y del recién nacido			
Prevención del Cáncer Cerviño Uterino	0	31,431	SICAM
Prevención del Cáncer de Mama		13,335	
Tratamiento específico del Cáncer Cérvico uterino		13	

Nombre del programa/proceso	Población atendida		
	Hombres	Mujeres	Fuente
Tratamiento específico del Cáncer Mamario		13	
Promover una vida sin violencia			
Fortalecer la atención de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar			
Promover la Equidad de género			
Fortalecer el Programa Planificación Familiar y Anticoncepción	87,373		SIS
Fortalecer la salud de la mujer en el climaterio y menopausia	0	1034	SIS
Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes	7,843		SIS
Fortalecer la Atención de la Salud Sexual y Reproductiva			
Proporcionar servicios de atención médica con unidades móviles Caravanas	9,618	23,243	anexo 6 del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recurso (INEGI)
Fortalecer el programa de cirugías extramuros	775,756		FASSA R-33
Atención médica de primer nivel			
Atención médica de segundo nivel			
Prevención y promoción de la salud bucal	150,599		FASSA R-33
Atención curativa de la salud bucal			

## **8. Presupuesto**

El artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal establece que el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

**I.** Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;

**II.** Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;

**III.** Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el

ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y

**IV.** Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.

## 8.1 Reporte Presupuestal 2017

En el ejercicio 2017, el presupuesto operado por los Servicios Estatales de Salud a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud fue el siguiente:

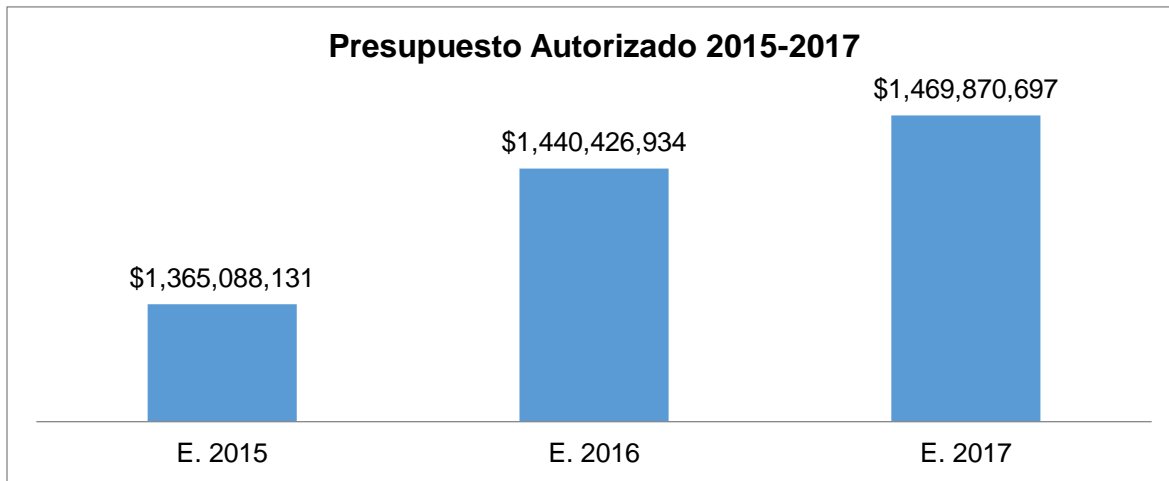
Totales	Aprobado	Modificado	Ministrado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
FASSA	\$1,469,870,697	\$1,534,356,956	\$1,532,021,319	\$1,533,393,258	\$1,142,483,398	\$1,127,183,002	\$1,106,123,631

Con base en la Información financiera del cuarto trimestre 2017 del Sistema de Formato Único, se observa que la cantidad reportada como aprobado es de \$1,469'870,697.00, Sin embargo, en el acuerdo<sup>5</sup> de distribución de recursos federales, se observa un monto de \$1,467'665,890.00. En continuidad, se observa que existió una modificación en los recursos, ya que se demuestra un incremento poco mayor al 4% siendo de \$1,534'356,956.00. En este reporte, también se observa que la relación entre el recurso comprometido y el ministrado es mayor por \$1'371,939.00; quedando como pagado \$1,106'123,631.00, que en relación con el comprometido representa un 38.61% pendiente de pago. En los reportes realizados en el Sistema de Formato Único, el ente ejecutor señaló en el apartado de observaciones que "ESTOS IMPORTES CORRESPONDEN A UN PRECIERRE, EL CIERRE DEFINITIVO SERA PRESENTADO EN EL 2DO. TRIMESTRE DE 2018". Indicando que aún está pendiente presentar información que continuará su curso durante el ejercicio 2018.

<sup>5</sup> ACUERDO POR EL QUE SE DAA CONOCER A LA POBLACIÓN LA DISTRIBUCIÓN Y CALENDARIZACIÓN PARA LA MINISTRACIÓN DURANTE EL EJERCICIO FISCAL 2017, DE LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES AL RAMO 33 APORTACIONES FEDERALES PARA ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS. [http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/ramo33/2017/Acuerdo\\_Ramo\\_33\\_2017.pdf](http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/ramo33/2017/Acuerdo_Ramo_33_2017.pdf)

## 8.2 Comparativo Presupuestal 2015-2017

Con respecto al comportamiento del presupuesto del FASSA a través del tiempo, éste ha sido ascendente respecto del ejercicio 2015.



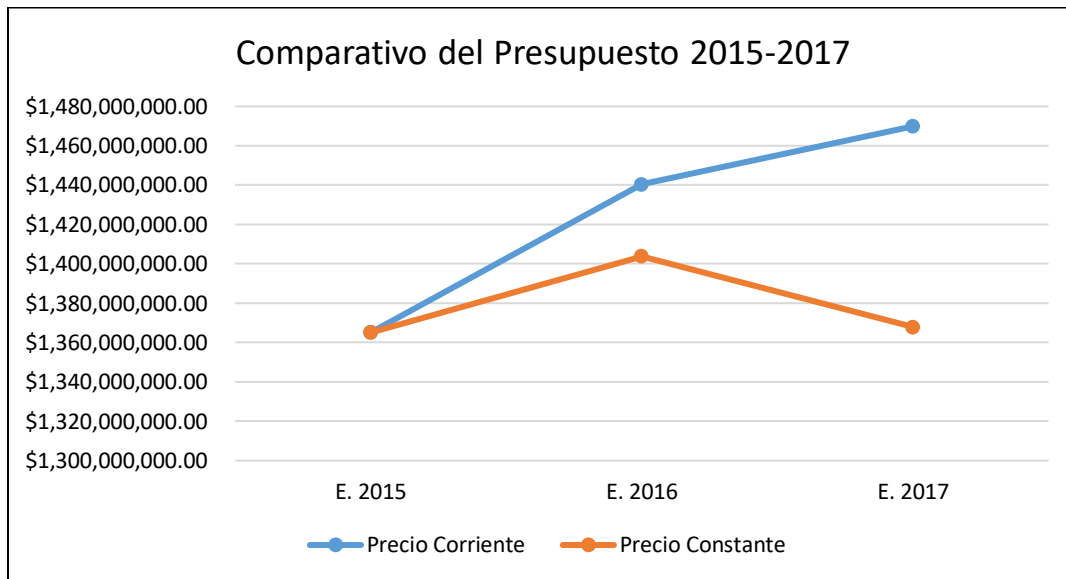
Sin embargo, considerando los efectos de la inflación, el porcentaje de aumento ha sido menor. A continuación se presenta el comparativo de incremento presupuestal sin los efectos inflacionarios, tomando como base el ejercicio fiscal 2015, y considerando que los presupuestos presentados son al inicio de cada ejercicio fiscal.

Ejercicio	Precio Nominal o Corriente	% de Variación	Índice de Inflación	Precio Real o Constante	% de Variación
2015	\$1,365,088,131.00	-	100.00	\$1,365,088,131.00	-
2016	\$1,440,426,934.00	+5.52%	102.61	\$1,403,745,585.16	+2.83%
2017	\$1,469,870,697.00	+7.68%	107.45	\$1,367,898,255.19	+0.21%

Como se puede observar en la tabla anterior, a precios corrientes, se presentó aumento del presupuesto aprobado del 5.52% y 7.68% para el ejercicio 2016 y 2017 respectivamente; sin embargo, considerando los precios constantes, el incremento



fue de apenas 2.83% para el ejercicio 2016 y 0.21% para el ejercicio 2017, respecto del presupuesto del ejercicio 2015.



### 8.3 Reportes financieros de los recursos federales

Los Lineamientos para informar sobre los Recursos Federales transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, en las que se establece que las entidades federativas remitirán a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la información sobre el ejercicio y destino de los Recursos Federales transferidos que reciban y, por conducto de éstas, los Municipios y las Demarcaciones, los Organismos Descentralizados Estatales, Universidades Públicas, Asociaciones Civiles y otros terceros beneficiarios, se entregará a través del Sistema de Formato Único (SFU). Por tal motivo, se validó el cumplimiento de esta normatividad, razón por la cual podemos afirmar que se realizaron los cuatro reportes trimestrales del ejercicio fiscal 2017, los cuales se presentan en el apartado de Anexos de esta Evaluación (Anexo C).

## **9. Aspectos Susceptibles de Mejora**

Con respecto a las recomendaciones plasmadas en la Evaluación Específica de Desempeño del Ejercicio 2016, así como de ejercicios anteriores, no se presentó evidencia documental que avale alguna acción realizada por los Servicios Estatales de Salud sobre las mismas; cabe hacer mención, que dicha Evaluación, se concluyó en Octubre de 2017, por lo que no fue posible aplicar las recomendaciones para el ejercicio 2017.

De la revisión realizada a la información que nos proporcionó la Dependencia para la elaboración de esta Evaluación, se pudo observar que se han realizado algunas modificaciones en el contenido de las Matrices de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios que se ejecutan con los recursos del FASSA; sin embargo es importante que todo trabajo relacionado con aquellos aspectos susceptibles de mejora, se plasmen en papeles de trabajo, para que exista evidencia de las acciones realizadas.

## **10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados**

Dentro de los propósitos de esta evaluación se encuentra medir el nivel de implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) en los Programas Presupuestarios ejecutados por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, por lo que se realizó una valoración a la Matriz de Indicadores para Resultados y un Cuestionario Diagnóstico, Con base a los Anexos A y B de los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2017 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

El resultado de dicha valoración reflejó que tienen un nivel de implementación del PbR del 87.89%; lo que indica que existe una constante en acciones para el cumplimiento de este proceso.

## 11. Análisis FODA

La matriz FODA es una herramienta que permite la toma de decisiones previo el análisis sobre las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, detectadas en la operación de los Programas Presupuestarios. Por lo cual se detallan los elementos de esta misma:

➤ **Fortalezas:**

- Normatividad jurídica vigente (Ley de Coordinación Fiscal y Ley General de Salud) que permite y facilita la creación de lineamientos de control para la operación del Fondo (FASSA) y su ámbito de aplicación.
- Existe una pertinencia entre los objetivos de los Programas Presupuestarios financiados con los recursos del FASSA, los Planes de Desarrollo (Nacional y Estatal) y los programas sectoriales estatales.
- Los programas financiados con recursos del FASSA tienen implementados una Matriz de Indicadores para Resultados basada en la MML.
- Existe sinergia entre los Programas financiados por el FASSA y los recursos estatales, en virtud de que contribuyen al fortalecimiento de las acciones de salud pública en el estado.
- Existen otras fuentes financieras federales que permiten complementar los programas que se establezcan con recursos de FASSA en el estado.
- Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, mantienen infraestructura física y operativa en todo el Estado para brindar los servicios que ofrecen los Programas financiados por el FASSA.
- Los avances de los indicadores de los Programas Presupuestarios Estatales que se ejecutan con los recursos del FASSA se encuentran publicados en la página oficial de la Dependencia.

➤ **Oportunidades:**

- Capacitación presupuestaria gratuita externa focalizada a desarrollo social mediante la CONEVAL.
- Capacitación presupuestaria gratuita externa focalizada a programas presupuestarios mediante la SHCP y entidades estatales.
- Celebrar convenios con los Gobiernos Municipales para brindar servicios especializados de salud a la población, mediante el financiamiento parcial o total de los gastos operativos del personal médico y administrativo, con la finalidad de ampliar la cobertura de este tipo de servicios en el Estado.
- Organismos nacionales y estatales publican información desagregada de la población en la entidad federativa.

➤ **Debilidades:**

- Se realizan modificaciones a las MIR de los programas presupuestarios con detalles de planteamiento de acuerdo con lo establecido en el marco lógico para su generación.
- La validación de la información en los reportes trimestrales no presenta observaciones de fondo.
- No se especifica la metodología utilizada para la distribución de los recursos del fondo en los programas presupuestarios que se ejecutan a nivel estatal.
- No se presentó evidencia documental que avale las acciones realizadas para dar seguimiento a las recomendaciones realizadas de evaluaciones anteriores.
- No se cuenta con marco normativo interno de procesos publicado.

➤ **Amenazas:**

- Ejecución de la normativa federal con la entrada en vigor de la ley de disciplina financiera, respecto a la gestión y ejercicio de los recursos federales como el FASSA.
- Aumento en los costos de los bienes y servicios contratados a consecuencia de los efectos inflacionarios internacionales y nacionales.
- Falta de cultura de la población en general para el control y prevención de las enfermedades.
- Rotación de personal por cambio de administración
- Crecimiento poblacional no considerado en la planeación.

## **12. Conclusiones y Recomendaciones**

Con base al análisis realizado a la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, se determinaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

➤ **Conclusiones**

- Los recursos del FASSA en el Estado, se destinan para financiar parcial o totalmente la operación de programas presupuestarios relacionados con la prestación de servicios de salud a la población abierta.
- Los objetivos de los programas que son financiados con los recursos del FASSA en el Estado, son congruentes con la normatividad establecida (LCF y LGS) para la operación del fondo y con el Plan de Desarrollo a nivel Nacional y Estatal, así como el programa sectorial del estado.
- Los programas presupuestarios que son ejecutados con recursos del FASSA cuentan con una MIR para medir el nivel de cumplimiento de metas y objetivos

programados, sin embargo, en algunos casos, esta herramienta no se construye considerando las recomendaciones establecidas por la Metodología del Marco Lógico.

- La distribución de los recursos del FASSA en el Estado de Quintana Roo, se destinan principalmente para solventar los gastos por concepto de servicios personales, sin embargo, no se tiene establecida una metodología que determine de manera específica los porcentajes para su distribución.
- No se presenta evidencia documental sobre el seguimiento realizado por el personal responsable de la operación de los programas, a las recomendaciones generadas de evaluaciones previas.

➤ **Recomendaciones**

- Formalizar las actividades que promuevan e impulsen la implementación del PbR en los Servicios de Salud, estableciendo un comité integral.
- Realizar adecuaciones en los diferentes niveles que integran las matrices de los programas presupuestarios actuales, con base a las recomendaciones de la Metodología del Marco Lógico para su elaboración.
- Analizar y validar la información de las fichas técnicas de los indicadores y de los reportes de avances, al realizar la modificación sugerida de las MIR.
- Realizar un análisis al diseño de los indicadores específicamente a los utilizados para el nivel de Fin y Propósito, con la finalidad de implementar indicadores que proporcionen información relevante sobre el impacto de los beneficios del programa en una población específica y el porcentaje de contribución para la solución de una problemática de mayor magnitud, que con el cumplimiento del objetivo del programa no sería suficiente para resolver.
- Elaborar papeles de trabajo que demuestren las acciones llevadas a cabo sobre las recomendaciones realizadas en la presente Evaluación.

### 13. Bibliografía

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Lineamientos Generales para la Programación y Presupuestación del Gasto Público para el Ejercicio Fiscal 2017
- Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Secretaria de la Función Pública.
- Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
- Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2017 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Quintana Roo.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.
- Información Proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.
- Página web de los Servicios Estatales de Salud <http://salud.qroo.gob.mx/portal/>
- Página web de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo [www.sefiplan.qroo.gob.mx](http://www.sefiplan.qroo.gob.mx)
- Página web del Presupuesto de Egresos de la Federación
- Página web Transparencia presupuestaria [www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)

## 14. Anexos

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

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Identificación oportuna de riesgos epidemiológicos y emergencias en salud.				
Programa presupuestario: E013 Vigilancia epidemiológica				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.0%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	1	0.8%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>9.3%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	2	1.7%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	1	0.8%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	2	1.7%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de	3	1	0.8%	



Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Identificación oportuna de riesgos epidemiológicos y emergencias en salud.				
Programa presupuestario: E013 Vigilancia epidemiológica				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
Propósito que permiten cumplir con el Fin				
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>20%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	2	3.3%	
<b>V). Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.6%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	3	2.5%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>75.9%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento				
Programa presupuestario: E012 Programa de salud del adulto y anciano.				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	2	1.7%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	1	0.8%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>9.2%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	1	0.8%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>18.3%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento				
Programa presupuestario: E012 Programa de salud del adulto y anciano.				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
servicios que el programa entrega a sus beneficiarios				
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	1	1.7%	
<b>V). Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	100%		75%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y atención de las Enfermedades transmisibles				
Programa presupuestario: E014 Atención de las enfermedades transmisibles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.6%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>9.2%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	2	1.7%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>16.7%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y atención de las Enfermedades transmisibles				
Programa presupuestario: E014 Atención de las enfermedades transmisibles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	1	1.7%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	1	1.7%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	1	0.8%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	100%		72.63%	

Validación Resumen Narrativo y MML: MIR Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención				
Programa presupuestario: E009 Atención de salud en los diferentes niveles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	2	1.7%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	2	1.7%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.0%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	2	1.7%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>18%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación Resumen Narrativo y MML: MIR Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención				
Programa presupuestario: E009 Atención de salud en los diferentes niveles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	1	1.7%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>8.3%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>71.3%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Infraestructura en salud				
Programa presupuestario: K001 Desarrollo de Infraestructura en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	2	1.7%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>13.3%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	



Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Infraestructura en salud				
Programa presupuestario: K001 Desarrollo de Infraestructura en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>82.3%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Planeación para la atención de la salud con calidad				
Programa presupuestario E006 Servicios de salud con calidad				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.7%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.0%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	1	0.8%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	3	5.0%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Planeación para la atención de la salud con calidad				
Programa presupuestario E006 Servicios de salud con calidad				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	1	1.7%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	2	3.3%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>78.7%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Protección contra riesgos sanitarios				
Programa presupuestario E008 Protección contra riesgos sanitarios				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.7%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	1	0.8%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	2	1.7%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>23%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	2	3.3%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Protección contra riesgos sanitarios				
Programa presupuestario E008 Protección contra riesgos sanitarios				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.7%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	3	2.5%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	1	0.8%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>83.9%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud de la infancia y de la adolescencia				
Programa presupuestario E016 Atención de la salud infantil y de la adolescencia				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.7%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	1	0.8%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>13.3%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud de la infancia y de la adolescencia				
Programa presupuestario E016 Atención de la salud infantil y de la adolescencia				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.6%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>83.3%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y atención de la Salud mental				
Programa presupuestario E011 Prevención y atención de la salud mental				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>13.3%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>13.3%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>23%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	2	3.3%	



Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Prevención y atención de la Salud mental				
Programa presupuestario E011 Prevención y atención de la salud mental				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>11.7%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>86.3%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud publica basada en Laboratorio				
Programa presupuestario E007 Salud Pública				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>9.2%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	2	1.7%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.8%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	2	1.7%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	2	1.7%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>20%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud publica basada en Laboratorio				
Programa presupuestario E007 Salud Pública				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	2	3.3%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	2	1.7%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>75%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Servicios de salud a la comunidad				
Programa presupuestario E017 Servicios de Salud a la Comunidad				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.8%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	2	1.7%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.8%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	2	1.7%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	2	1.7%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Servicios de salud a la comunidad				
Programa presupuestario E017 Servicios de Salud a la Comunidad				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.9%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>79.2%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud reproductiva e igualdad de género				
Programa presupuestario E015 Atención de la salud reproductiva y la igualdad de género en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>14.2%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Salud reproductiva e igualdad de género				
Programa presupuestario E015 Atención de la salud reproductiva y la igualdad de género en salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>V). Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.8%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>82.8%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Fortalecimiento a la atención médica de primer nivel de atención a través de unidades médicas móviles				
Programa presupuestario E010 Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de unidades móviles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>14.2%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>25.3%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o	3	3	5.0%	



Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Fortalecimiento a la atención médica de primer nivel de atención a través de unidades médicas móviles				
Programa presupuestario E010 Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de unidades móviles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
servicios que el programa entrega a sus beneficiarios				
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>V). Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>10.8%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>86%</b>	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Formación de recursos humanos en salud				
Programa presupuestario E018 Formación de recursos humanos para la atención de la salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
<b>I). Planeación Estatal de Desarrollo</b>	<b>25%</b>	<b>8.3%</b>	<b>25%</b>	
1.1 El objetivo del <b>eje</b> de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
<b>II). Fin</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	1	0.8%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
<b>III). Propósito</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>13.3%</b>	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	3	2.5%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	3	2.5%	
<b>IV). Componentes</b>	<b>30%</b>	<b>5.0%</b>	<b>22%</b>	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Formación de recursos humanos en salud				
Programa presupuestario E018 Formación de recursos humanos para la atención de la salud				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	3	5.0%	
<b>VJ. Actividades</b>	<b>15%</b>	<b>2.5%</b>	<b>12.5%</b>	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	3	2.5%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	2	1.7%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
<b>TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>100%</b>		<b>85.3%</b>	

## Resultados de la valoración de las MIR y del Cuestionario

<b>Anexo A: Matriz de Indicadores para Resultados</b>		<b>Valor</b>
Planeación para la Atención de la Salud con Calidad		78.7%
Salud Pública basada en Laboratorio		75.0%
Protección Contra Riesgos Sanitarios		83.9%
Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención		71.3%
Fortalecimiento a la atención médica de primer nivel de atención a través de unidades médicas móviles		86.0%
Prevención y atención de la salud mental		86.3%
Prevención y Control de Enfermedades crónico-degenerativas y envejecimiento		75.0%
Identificación oportuna de riesgos epidemiológicos y emergencias en Salud		75.9%
Prevención y atención de las Enfermedades Transmisibles		72.6%
Salud Reproductiva y la Igualdad de Género		82.8%
Salud de la Infancia y de la Adolescencia		83.3%
Servicios de Salud a la Comunidad		79.2%
Formación de recursos humanos en salud		85.3%
Desarrollo de Infraestructura en Salud		82.3%
<b>Promedio</b>		<b>79.82%</b>

<b>Anexo B: Cuestionario</b>		
<b>Pregunta</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Calificación</b>
1 y 2	10%	10%
3	10%	10%
4	10%	10%
5, 6, 7, 8, 9	20%	20%
10 y 11	30%	30%
12	20%	20%
Total	100%	100%

<b>Anexos</b>	<b>Valor total</b>	<b>Valor obtenido</b>	<b>% total</b>	<b>% obtenido</b>
A Valoración MIR	100	79.82	60.00%	47.89%
B Cuestionario	100	100.00	40.00%	40.00%
<b>Total</b>			<b>100.00%</b>	<b>87.89%</b>

## **Anexo B. Cuestionario Diagnóstico**

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

4. ¿Qué tipo de estudio se han implementado en su dependencia para la creación o modificación sustantiva de los programas presupuestarios? ¿Con qué periodicidad? En seguimiento al acompañamiento y asesoramiento para la definición de Programas presupuestarios y matrices de indicadores de resultado por parte de la Dirección de Política Presupuestal de la SEFIPLAN, desde el año 2014 se recomendó ampliar el número de programas presupuestarios a efecto de estar en posibilidades de aportar información para una rendición de cuentas amplia, que reflejará el resultado real del trabajo realizado en cada ejercicio anual. Para ello, se definieron programas presupuestarios considerando los programas prioritarios de salud establecidos por la Secretaría de Salud del nivel federal, en este sentido los Pp y las matrices han sido integradas de acuerdo a los lineamientos dictados por los responsables de programas federales para su operación. La revisión y/o actualización es anual, y se hace en base a las disposiciones de los programas federales y a los lineamientos establecidos por la SEFIPLAN, estos últimos durante el ejercicio 2017, han vigilado que la definición de los programas presupuestarios sea en apego a las líneas de acción definidas en el Plan Estatal de Desarrollo y Programa sectorial de Salud 2016-2022.

En el caso específico de los indicadores para FASSA, estos son definidos por la federación, el estado no participa ni en la definición de los programas presupuestarios, ni en la formulación de sus matrices, la revisión se realiza por los coordinadores federales y los lineamientos, matrices y metas para su integración al Portal Aplicativo de la Secretaría de hacienda (PASH) son difundidos a las entidades federativas por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP)

5. De acuerdo con el artículo 46 frac. III inciso c, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, ¿Cuántos indicadores de resultados y de

gestión cuenta su entidad? Para los programas presupuestarios de los Servicios Estatales de Salud del estado, 138 estratégicos, 33 de gestión  
Para la matriz de FASSA 2017: 4 estratégicos, 2 de gestión

6. ¿Qué programas presupuestarios cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados en su entidad administrativa?

E016 - Atención de la Salud de la infantil y de la adolescencia

E015 - Atención de la Salud reproductiva y la igualdad de género en salud

E014 - Atención de las enfermedades transmisibles

E009 - Atención de la salud en los diferentes niveles

E011 - Atención y prevención de la salud mental

E018 - Formación de recursos humanos para la atención de la salud

K001 - Infraestructura en salud

E010 - Prestación de Servicios de Primer Nivel a través de Unidades Móviles

E012 - Programa de Salud del adulto y anciano

E008 - Protección contra riesgos sanitarios

E007 - Salud pública

E017 - Servicios de salud a la comunidad

E006 - Servicios de Salud con Calidad

E013 - Vigilancia epidemiológica

7. ¿Qué criterios estratégicos utiliza para analizar y corregir el incumplimiento de la ejecución detectada en los programas presupuestarios por medio del seguimiento de indicadores de desempeño? Se notifica por la vía oficial a la Dirección que corresponda el seguimiento de los avances y resultados de cada Programa presupuestario, el seguimiento se realiza a través del Sistema Estatal de Control y Seguimiento de la Gestión.

En el caso específico de FASSA, el análisis y estrategias de mejora lo realizan los Responsables federales del programa presupuestario, y esta es

difundida a los estados.

8. En caso de detectar áreas de oportunidad en la definición de los indicadores de resultados, ¿Qué estrategia se implementa para sustentar y/o validar su cambio? Se notifica por la vía oficial la Dirección que corresponda, y en base a las lineamientos de los programas sustantivos se sugieren los cambios que se consideran aporten mayor información para el resultado de los Programas presupuestarios. Además se hace hincapié que se definan de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico de acuerdo a las instrucciones de la SEFIPLAN.

En el caso específico del FASSA, la autoridad federal solicita información y validación de la información que aporta cada indicador de la matriz del FASSA a los estados antes de validar la matriz de indicadores para el siguiente ejercicio fiscal, y ellos en base a la información de todos los estados emiten un comunicado de respuesta sobre las propuestas de los estados, todo esto se hace a través de la Plataforma del Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS)

9. De acuerdo a la implementación de los indicadores de desempeño y/o Matriz de Indicadores para Resultados, ¿Cómo ha influido en la toma de decisiones en la planeación estratégica de su entidad administrativa? Los responsables de cada programa presupuestario analizan de manera más objetiva los lineamientos de sus programas para plantear indicadores que reflejen los resultados que sus programas deben obtener.

En relación a FASSA, en la entidad se trabaja en apego a las metas que de manera conjunta se establecen entre la federación y el estado, respetando las fuentes de información, lo que ha permitido alcanzar resultados positivos.

10. El personal de su entidad administrativa, ¿Ha participado en cursos de



capacitación para la implementación del PbR-SED en su entidad administrativa y con qué frecuencia? Si, cada ejercicio fiscal se convoca a participar en capacitaciones. En el año 2017 la SEFIPLAN, a través de la Dirección de Política Presupuestal en conjunto con el *Instituto de Administración Pública de Quintana Roo A. C. para la adecuada implementación del PbR-SED*, además se difunde la participación en capacitaciones promovidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

11. El personal responsable de la elaboración del Programa Operativo Anual, ¿cuenta con los conocimientos para la elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados? La formulación del programa operativo anual en los Servicios Estatales de Salud, se realiza de manera coordinada por las Direcciones de Innovación y Calidad en lo programático y la Dirección Administrativa en lo Presupuestal, en acompañamiento a los responsables de las unidades que lo conforman, de tal manera que si cuentan con el conocimiento básico para la integración de matrices.
  
12. ¿Su dependencia cuenta con evaluaciones de desempeño con base en indicadores estratégicos y de gestión? Sí.

## Anexo C. Reportes Trimestrales Financieros del Sistema de Formato Único 2017

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Primer Trimestre 2017

Descripción de Programas Presupuestarios			AVANCE FINANCIERO							
Ciclo de Recurso	Descripción Programa	Partida	Aprobado	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
2017	FASSA	TOTAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	1,469,870,697	1,469,870,697	396,087,939.79	1,273,181,197.36	260,530,036.64	259,258,312.2	25,2724,964.9	396,087,939.79

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Segundo Trimestre 2017

Descripción de Programas Presupuestarios			AVANCE FINANCIERO							
Ciclo de Recurso	Descripción Programa	Partida	Aprobado	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
2017	FASSA	TOTAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	1,469,870,697	1,469,870,697	741,735,660.15	1,383,736,461.9	490,937,208.74	489,091,188.87	471,064,407.73	741,735,660.15

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Tercer Trimestre 2017

Descripción de Programas Presupuestarios			AVANCE FINANCIERO						
Ciclo de Recurso	Descripción Programa	Partida	Aprobado	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
2017	FASSA	TOTAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	\$1,469,870,697.00	\$1,484,278,113.20	\$1,076,096,590.03	\$1,426,582,471.77	\$728,210,869.58	\$721,264,506.89	\$716,099,676.67

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Cuarto Trimestre 2017

Descripción de Programas Presupuestarios			AVANCE FINANCIERO						
Ciclo de Recurso	Descripción Programa	Partida	Aprobado	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
2017	FASSA	TOTAL DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	1,469,870,697.00	1,534,356,956.00	1,532,021,319.01	1,533,393,258.75	1,142,483,398.50	1,127,183,002.89	1,106,123,631.64

## Anexo D. Reporte y ficha técnica de indicadores de la MIR de FASSA correspondiente al cuarto trimestre de Indicadores Sistema de Formato Único

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Cuarto Trimestre 2017

Indicadores							Meta y Avance al periodo			
Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Nivel del Indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Tipo	Dimensión del Indicador	Meta programa	Realizado en el Periodo	Avance (%)	Justificación
Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.	[Número de muertes maternas de mujeres sin seguridad social/Número de Nacidos vivos de madres sin seguridad social]*100,000 por entidad de residencia en un año determinado	Fin	Anual	Otra	Estratégico	Eficacia	0	24.13	N/A	El resultado corresponde a la información integrada en los sistemas oficiales de información de la Secretaría de Salud Federal especificados en las fichas técnicas de cada indicador enviadas por la DGPOP
Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) *100	Propósito	Anual	Porcentaje	Estratégico	Eficacia	96.95	97.26	100.32	El resultado corresponde a la información preliminar integrada en los sistemas oficiales de la Secretaría de Salud Federal (SINAC)especificados en las fichas técnicas de cada indicador enviadas a la Entidad por la DGPOP
Porcentaje de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	(Estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva programadas / total de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva) * 100	Componente	Anual	Porcentaje	Gestión	Eficiencia	100	100	100	El resultado corresponde al número de estructuras programáticas homologadas, con acciones de salud materna, sexual y reproductiva en el estado

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Cuarto Trimestre 2017

Indicadores							Meta y Avance al periodo			
Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Nivel del Indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Tipo	Dimensión del Indicador	Meta programa	Realizado en el Periodo	Avance (%)	Justificación
Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)	Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente entre población total por 1,000 para un año y área geográfica determinada	Componente	Anual	Otra	Estratégico	Eficacia	1.56	1.47	94.23	El resultado corresponde a la información integrada en los sistemas de información de la Secretaría de Salud federal (SINERHIAS 2017) especificados en las fichas técnicas de cada indicador enviadas a la entidad por la DGPOP
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Actividad	Semestral	Porcentaje	Gestión	Eficacia	11.52	21	182.29	
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	(Gasto ejercido en la subfunción de Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad /Gasto total del FASSA)*100	Actividad	Semestral	Porcentaje	Gestión	Eficacia	23.2	20.5	88.36	Estos importes corresponden a un precierre, el cierre definitivo será presentado en el segundo trimestre de 2018, cifras de acuerdo SICUENTAS
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	(Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud/Gasto total del FASSA)*100	Actividad	Semestral	Porcentaje	Gestión	Eficacia	69.7	71.26	102.24	El resultado corresponde a la información registrada en el Sistema de información federal SICUENTAS

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

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Cuarto Trimestre 2017

Indicadores							Meta y Avance al periodo			
Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Nivel del Indicador	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Tipo	Dimensión del Indicador	Meta programa	Realizado en el Periodo	Avance (%)	Justificación
Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud	(Gasto ejercido destinado a los bienes y servicios de Protección Social en Salud/Gasto total del FASSA)*100	Actividad	Semestral	Porcentaje	Gestión	Eficacia	34.75	71.7	206.33	

### Anexo E. Organigrama



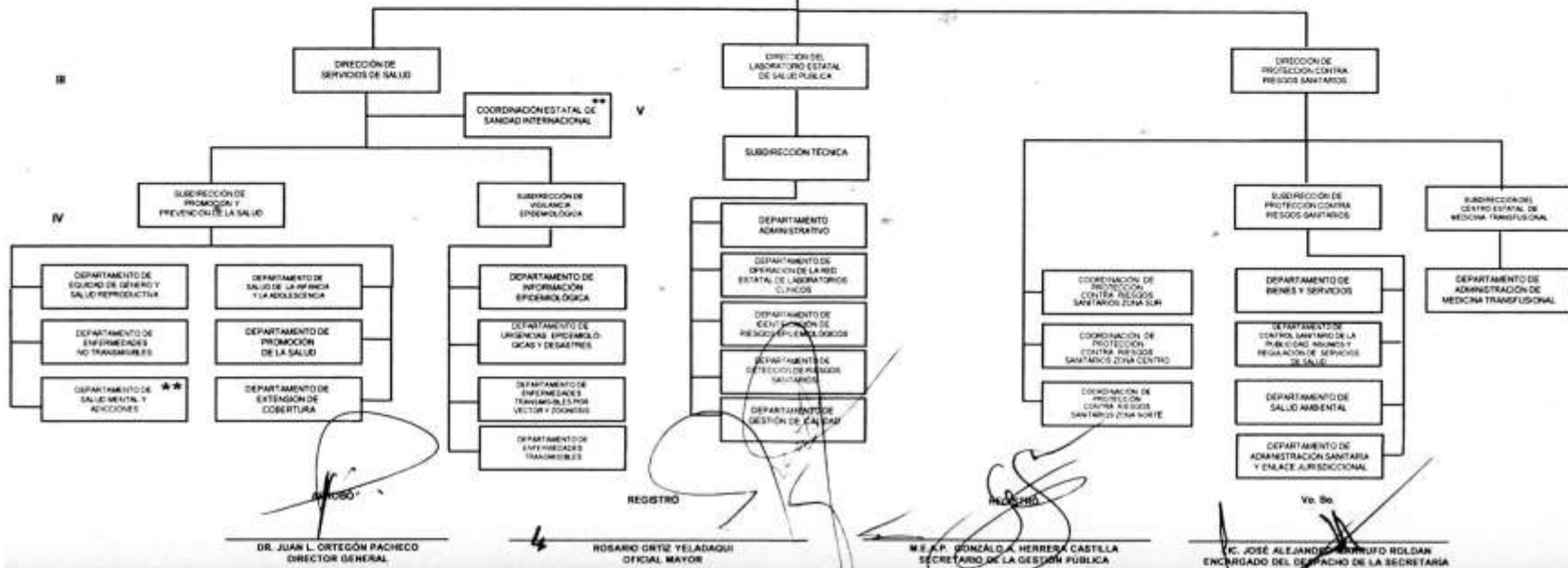
Gobierno del Estado de Quintana Roo  
2011-2016

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



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

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



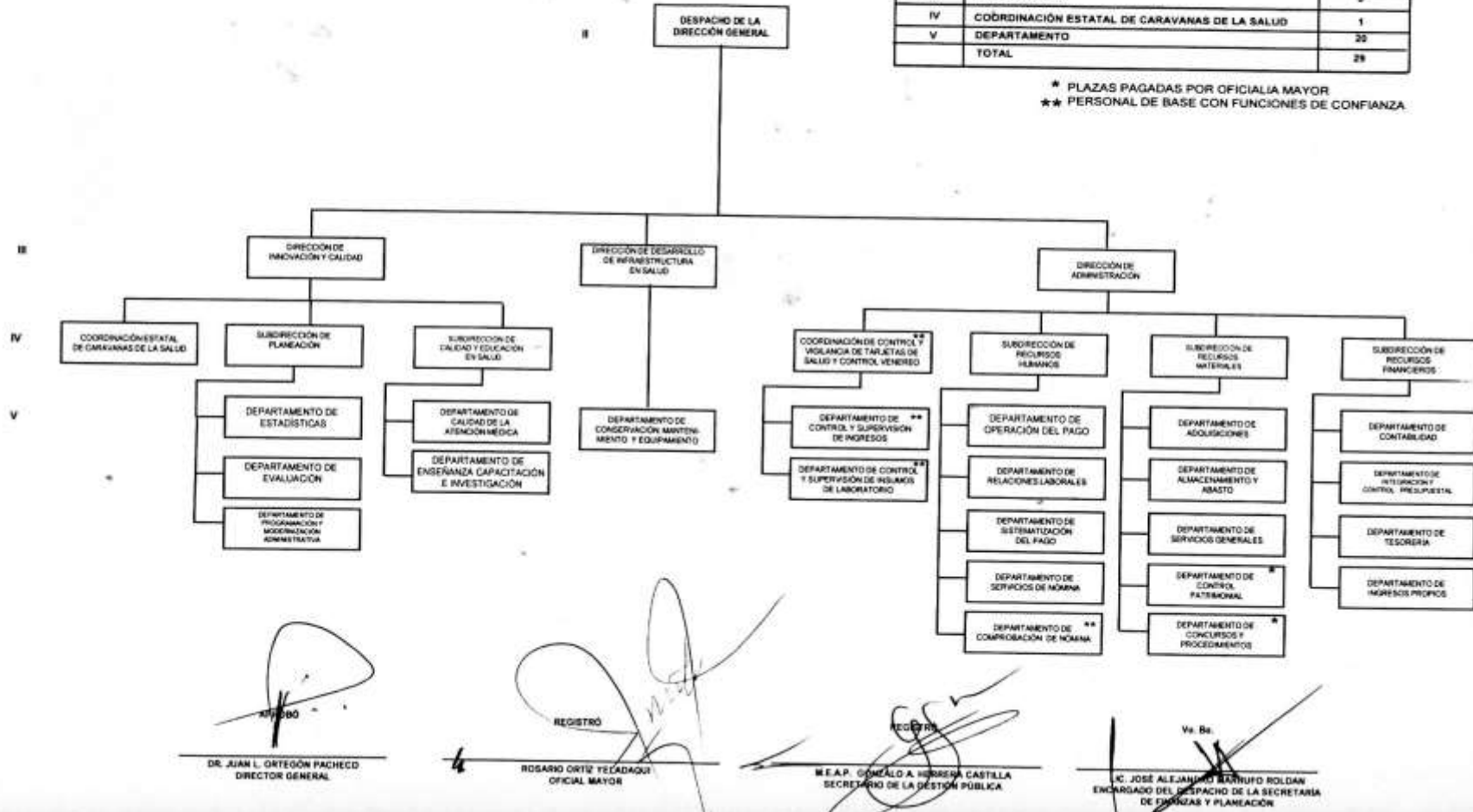


Gobierno del Estado de  
**Quintana Roo**  
2011-2016

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

NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
III	DIRECCIÓN	3
IV	SUBDIRECCIÓN	5
IV	COORDINACIÓN ESTATAL DE CARAVANAS DE LA SALUD	1
V	DEPARTAMENTO	30
	TOTAL	29

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





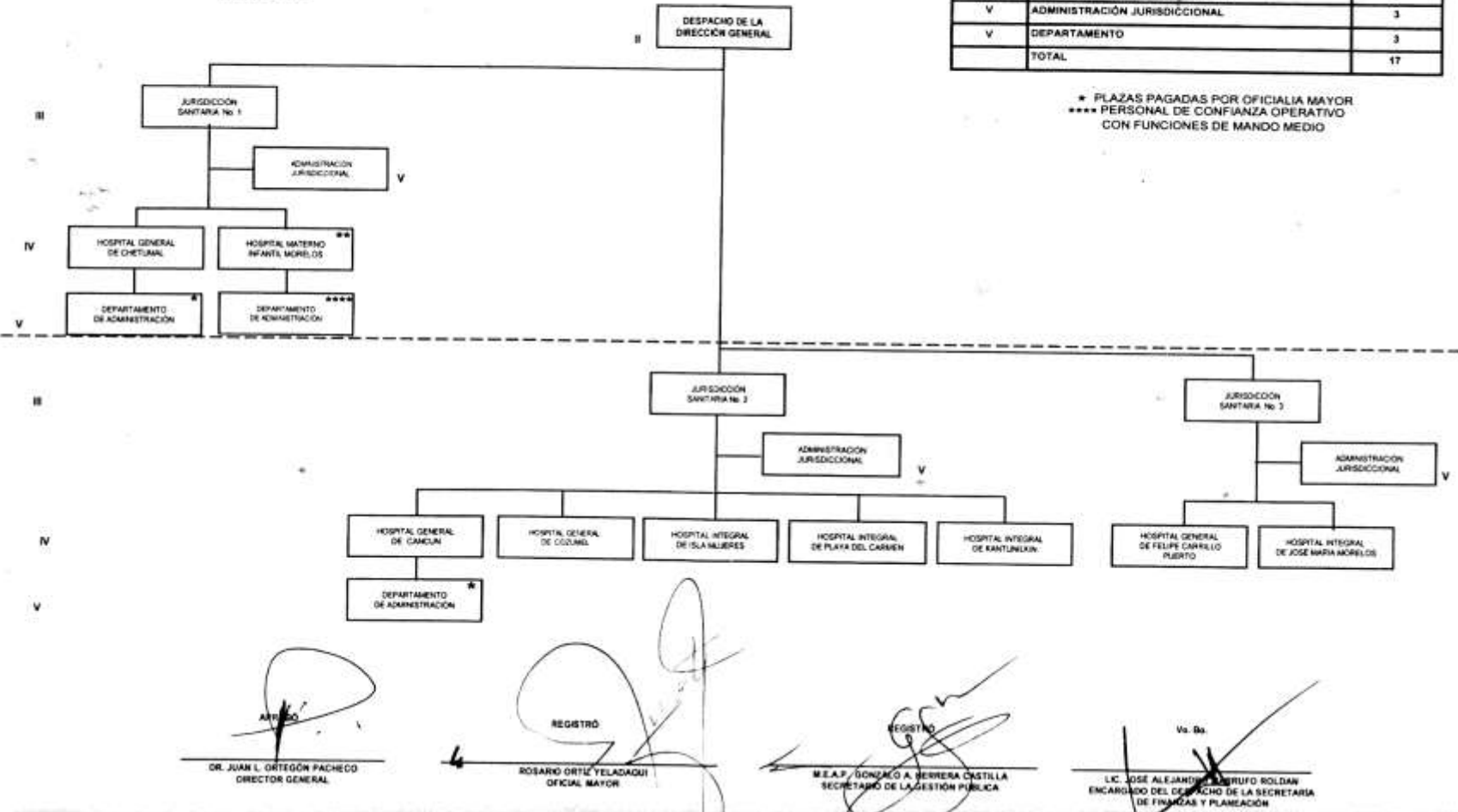


Gobierno del Estado de  
**Quintana Roo**  
2011-2016

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

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

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



## **Anexo F. Datos del Despacho Evaluador**

La Evaluación Específica de Desempeño 2017 estuvo a cargo del Despacho Proneval del Sureste, S.C.

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

El equipo evaluador estuvo integrado por:  
L.C. Silvia Marín Carrillo. Responsable de la Evaluación  
C. Sofía Guadalupe Argüelles Cohuó. Evaluador