



UNICONSUL
DEL SURESTE S.A. DE C.V.

SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

“EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS AL PROGRAMA E-016 “ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES”



©SESA,
2019.

Fuente de financiamiento (Gasto Federalizado):

-Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud
Pública en las Entidades Federativas (AFASPE)

-Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



SSA
SECRETARÍA DE SALUD



UNICONSUL
DEL SURESTE S.A. DE C.V.

Ejercicio Fiscal 2019

GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL

ASM: Los Aspectos Susceptibles de Mejora.

CEDQROO: El Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo.

CONAC: El Consejo Nacional de Armonización Contable.

CONEVAL: El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

ECyR: La Evaluación de Consistencia y Resultados.

FODA: El análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas institucionales.

MIR: La Matriz de Indicadores para Resultados.

MML: La Metodología del Marco Lógico.

PAE: El Programa Anual de Evaluación emitido por el Centro de Evaluación del Desempeño.

PbR: El Presupuesto basado en Resultados.

PED: El Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno de Quintana Roo.

Pp: El Programa Presupuestario evaluado.

SED: El Sistema de Evaluación del Desempeño.

SEFIPLAN: La Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

SHCP: La Secretaría de Hacienda y Crédito Público del Gobierno de México.

SUJETO EVALUADO: La dependencia que ejecuta el programa presupuestario al que se le realiza la evaluación correspondiente.

TdR: El Modelo de Términos de Referencia aplicables.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
NOTA METODOLÓGICA.....	4
PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA.....	5
CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:	8
TEMA I. Diseño	9
TEMA II. Planeación y Orientación a Resultados	31
TEMA III. Cobertura y Focalización	44
TEMA IV. Operación.....	48
TEMA V. Percepción de la población atendida	66
TEMA VI. Medición de Resultados	67
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES	69
CONCLUSIONES.....	72
Diseño	72
Planeación y Orientación a Resultados.....	72
Cobertura y Focalización	73
Operación	73
Percepción de la Población Atendida.....	74
Medición de Resultados	74
Recomendaciones Generales.....	74
FICHA TÉCNICA DE LA INSTANCIA EVALUADORA.....	77
ANEXOS	78
Anexo A. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).....	78
Anexo B. Ficha de evaluación de indicadores.....	90
Anexo C. Cuestionario - diagnóstico	148
BIBLIOGRAFÍA	159

INTRODUCCIÓN

De conformidad a lo establecido en la normatividad federal y estatal, en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación; la Ley de Planeación Federal art. 3,9 y 14; la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria art. 1, 2, 24, 27, 45, 78, 85, 107, 110, y 111; la Ley General de Contabilidad Gubernamental art. 54, 56, 71, 72 al 80; 48 y 49 de la Ley de Coordinación Fiscal; los Lineamientos para Informar sobre los recursos federales transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33, los Lineamientos para la Evaluación de los Programas Federales, así como lo dispuesto en la reforma en la Constitución Política del Estado, en el decreto 213 por el que se adicionan dos párrafos al art. 166; de la Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Quintana Roo capítulo V art. 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69 y 70, y en los Lineamientos Generales para la Evaluación del Desempeño de los Programas Presupuestarios del Estado de Quintana Roo y demás disposiciones legales que obligan a la elaboración, presentación y ejecución de una Gestión para Resultados (GpR), un Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

Por lo anterior, el presente documento tiene como objetivo general, evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa presupuestario E-016 Atención de las Enfermedades Transmisibles correspondiente al ejercicio fiscal 2019, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Los objetivos específicos que cumple el informe son los de:

- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales;

- Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
- Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado;
- Analizar los principales procesos establecidos en las reglas de operación estatales del programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permiten recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados, y
- Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

NOTA METODOLÓGICA

La evaluación de consistencia y resultados se realizó mediante trabajo de gabinete el cual consistió, en la revisión, análisis e integración de información y documentación concentrada en fuentes oficiales y/o institucionales, registros administrativos y bases de datos, misma que fue proporcionada por la dependencia responsable del programa, así como información adicional que fue consultada mediante información pública de oficio e investigación de corte documental.

La generación e integración del presente informe se basa en el Modelo de Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación de Consistencia y

Resultados a los Programas Presupuestarios del ejercicio fiscal 2019 derivados del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2020.

Para conocer y tener un mejor acceso a las fuentes primarias manejadas en el desarrollo del texto, se utilizó el sistema de citas y referencias bibliográficas APA en su última edición.

PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA

ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

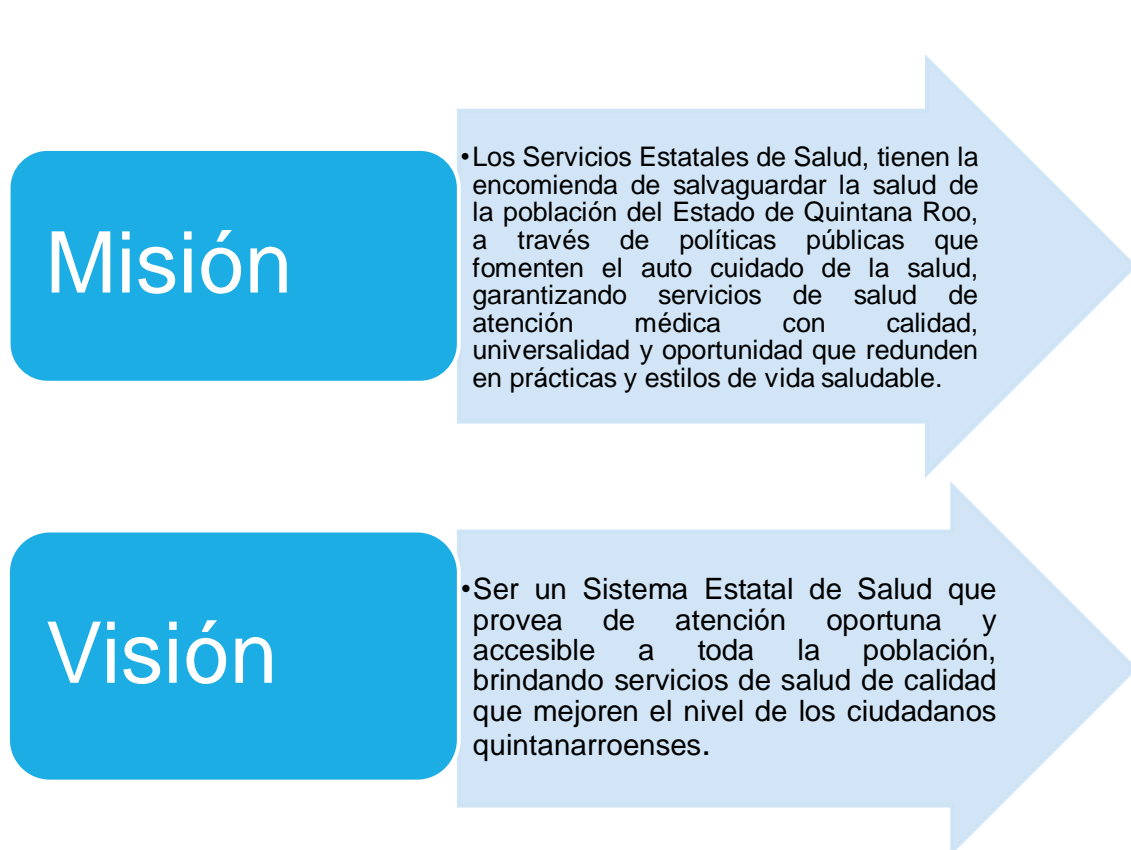
En 1982, el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado decreta la Descentralización de los Servicios de Salud. En Quintana Roo, se inicia la primera etapa de la desconcentración, que concluye en 1984 y, al iniciarse la segunda etapa, el gobernador Pedro Joaquín Coldwell decide darle el nombre de Secretaría de Salud y Bienestar Social.

El 24 de enero de 1985, por decreto presidencial, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia de organización y se denomina Secretaría de Salud con el fin de constituir el Sistema Nacional de Salud, al que se incorporan las instituciones de salud (sin perjuicio de su personalidad jurídica, de sus patrimonios y de su autonomía paraestatal) y se coordinan funcionalmente, incluyendo al DIF nacional, para evitar la duplicidad y contradicciones.

El 18 de octubre de 1996 se concluye la tercera etapa de la descentralización en Quintana Roo en presencia del Lic. Ernesto Zedillo Ponce de León, entonces presidente de México, y el gobernador Ing. Mario Villanueva Madrid, lo que implicó el traspaso del presupuesto federal al gobierno local y el cambio de nombre de los Servicios de Salud al de Servicios Estatales de Salud (Servicios Estatales de Salud mediante oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, 2020).

El encargo de los servicios estatales de salud se describe a continuación:

Figura 1. Misión y Visión

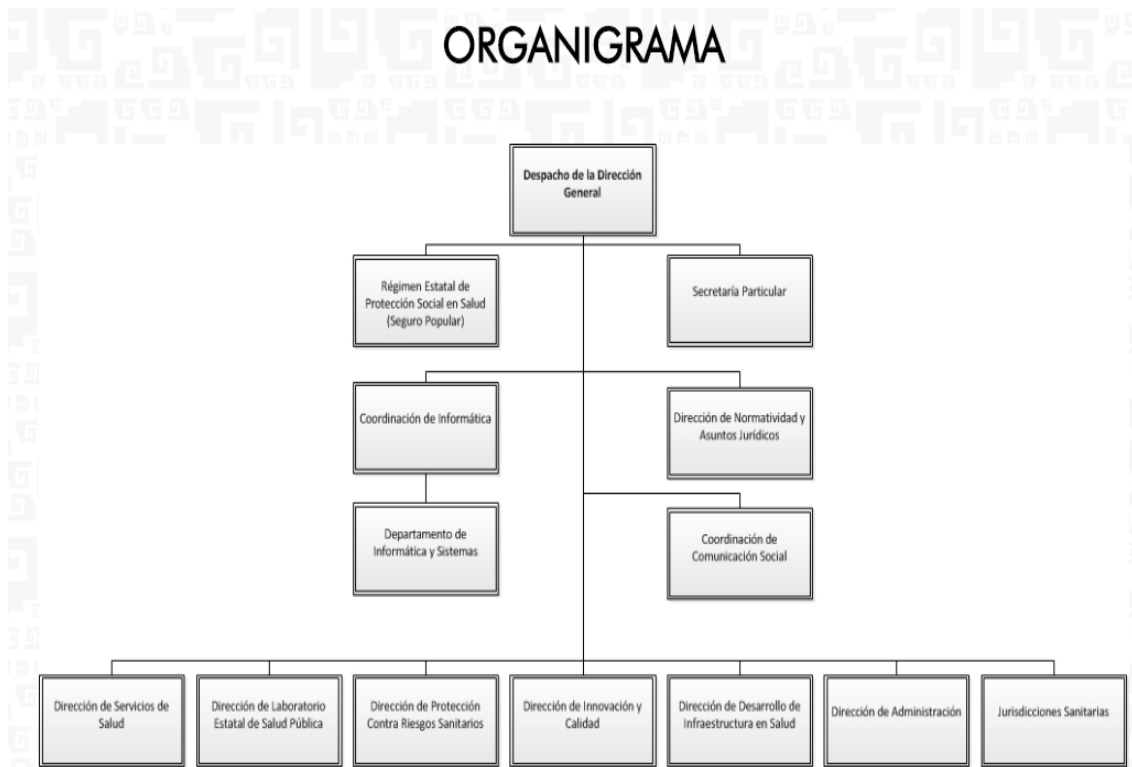


Fuente: Elaboración propia con base en Servicios Estatales de Salud, 2020.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Por lo que, para llevar a cabo tal encomienda, la institución estatal fue conformada de la siguiente manera:

Figura 2. Organigrama general de los servicios estatales de salud vigente en el ejercicio fiscal 2019.



Fuente: Servicios Estatales de Salud, 2020.

La Dirección de los Servicios de Salud a través de sus áreas técnicas, es la responsable de conducir la operatividad del programa en comento, por medio de estrategias normadas por la federación y el estado para la prevención y control de dichas enfermedades (Servicios Estatales de Salud, 2020).

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:

Identificación del Programa:

- E-016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles
- Dependencia coordinadora: Servicios Estatales de Salud
- Titular: Alejandra Aguirre Crespo

Problema o necesidad que pretende atender:

- Dificultad en la detección de casos de enfermedades transmisibles (VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia).

Objetivos estatales a los que se vincula:

- P.E.D.: Objetivo 4-24: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.
- Programa Sectorial de Salud Pública: Objetivo 12-07: Contribuir a preservar la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la prevención y control epidemiológica de las enfermedades transmisibles VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia.

Descripción de los objetivos del Programa:

- Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del sector salud para el fortalecimiento de programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

Productos o servicios a entregar:

1. Control virológico del VIH mediante tratamiento antirretroviral
2. Protección del daño de las enfermedades transmitidas por vector
3. Diagnósticos de micobacteriosis y zoonosis curados
4. Unidades de sangre seguras.

Población objetivo:

- La población objetivo dentro del Programa de Micobacteriosis es la población general, es decir, toda la población del Estado, con especial enfoque grupos vulnerables, como personas con VIH-SIDA, DM y Personas Privadas de la Libertad.

Presupuesto autorizado 2019:

- \$54,947,030.00 (Cincuenta y cuatro millones novecientos cuarenta y siete mil treinta pesos M/N).

Fuente: elaboración propia a partir de Matriz de Indicadores para Resultados Pp E-016, 2019 y Presupuesto de Egresos del Estado 2019.

TEMA I. DISEÑO

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

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

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

Respuesta:

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y• El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

Justificación

De acuerdo al Árbol de problemas del Programa el problema principal es:

Dificultad en la detección de casos de enfermedades transmisibles (VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia), sin embargo no se menciona la población o área de enfoque afectada; en otro documento denominado “Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2019” en el que se señalan los

contextos de las diferentes enfermedades transmisibles, se aprecia datos estadísticos de la población afectada en el estado.

ASM

Se recomienda definir en el árbol de problemas a la población que presenta el problema o necesidad conforme lo indica la MML.

De igual forma se recomienda añadir en los diferentes documentos diagnósticos en los que se describe la población que presenta la problemática, la diferenciación entre hombres y mujeres, a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que presenta el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional para la promoción de la igualdad entre los sexos.

Fuentes de información:

- Árbol de Problemas proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- “Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2019” proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

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

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

Respuesta:

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y• El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y• El programa señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento.

Justificación

El documento denominado “Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2019” cuenta con información que permite conocer la situación del problema que pretende atender, de igual forma define las características de la población o área de enfoque, así como la ubicación territorial y por último se identifica el plazo para la revisión y su actualización de los datos estadísticos.

Fuente de información:

- “Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2019” proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

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

Respuesta

Sí

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo o área de enfoque, y• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.

Justificación

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2022 (PND) del Gobierno de la República plantea lograr el desarrollo del país a través de cinco ejes: México en paz, México incluyente, México con educación de calidad, México próspero con responsabilidad global. Uno de los objetivos del eje México incluyente es asegurar el acceso a los servicios de salud.

De acuerdo con el PND 2013-2018 asegurar el acceso a los servicios de salud implica garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud, fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria, lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, implementar un proceso de información y evaluación.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018, plantea seis grandes objetivos: acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; acceso efectivo a servicios de salud con calidad; reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida; cerrar las brechas existentes en salud entre grupos sociales y regiones del país; asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud y avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

En el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 del estado de Quintana Roo presenta cinco ejes rectores: Desarrollo y diversificación Económica con Oportunidades para Todos; Gobernabilidad, Seguridad y Estado de Derecho;



Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Gobierno Moderno, Confiable y Cercano a la Gente, Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad y Crecimiento Ordenado con Sustentabilidad Ambiental.

En el eje de Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad se suscribe la salud pública universal, que de acuerdo con el PED 2016-2022 busca mejorar el acceso a los servicios de salud de calidad, mejorar el acceso a los servicios de primer nivel de atención y hospitalario con el objetivo de reducir las muertes evitables, infantiles y maternas, así mismo mejorar y ampliar la infraestructura en salud, el equipamiento y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Considerando lo anterior, el Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, contiene un objetivo general que es garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel y trato justo. Por lo que se suman estrategias y se plantean dieciséis temas que atienden a través de objetivos específicos la problemática identificada en el diagnóstico de este Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, que van orientados a impulsar acciones de prevención de enfermedades; detección oportuna y promoción de la salud; garantizar el acceso a servicios de salud de calidad; consolidar la red de prestación de servicios de salud; recudir las desigualdades en salud; y garantizar el uso de los recursos con eficiencia y transparencia, uno de estos temas es la Atención de las Enfermedades Transmisibles.

Fuentes de información

- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS ESTATALES

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

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo o área de enfoque.**
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.**

Respuesta:

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y• El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Justificación

- Propósito del Programa:

La población del Estado de Quintana Roo recibe servicios para la protección de su salud contra enfermedades transmisibles con acciones de prevención y control epidemiológico.

- Objetivo Sectorial:



Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

12-07. Contribuir a preservar la salud de la población del Estado de Quintana Roo mediante la Prevención y Control epidemiológica de las enfermedades transmisibles VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia.

- Objetivo Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.

4-24. Garantizar a la población acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.

Fuentes de información:

- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Matriz de Indicadores para Resultados 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta:

Sí

Justificación

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles se encuentra vinculado al Objetivo 4 del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, el cual se define a continuación:

Objetivo 4-24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Estrategia 4-24-01. Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

Fuentes de información:

- Plan Estatal de Desarrollo 2016 -2022
- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022
- Matriz de Indicadores para Resultados 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?

No procede valoración cuantitativa.

El Propósito del Programa se encuentra vinculado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de manera:

- a) Indirecta: El logro del Propósito aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del de Desarrollo Sostenible.
 - Objetivo 3:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (<https://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-del-desarrollo-sostenible/>).

C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO O ÁREA DE ENFOQUE Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

Definiciones de población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida

Se entenderá por **población potencial** a la población total o área referida que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial o a una parte de ella y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población o área de enfoque beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Población potencial y objetivo

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

- a) **Unidad de medida.**
- b) **Están cuantificadas.**
- c) **Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d) **Se define un plazo para su revisión y actualización.**

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene definidas las poblaciones y/o áreas de enfoque (potencial y objetivo), y• Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y• Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Justificación

Tabla 1. Atención de las enfermedades y transmisibles											
Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de medida	Línea base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Atención de las enfermedades y transmisibles	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.	Incidencia de casos de enfermedades transmisibles	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica	Incidencia por 1,000 habitantes	709	671	653	636	621	606	592
	Detectar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, y rabia en la población de Quintana Roo	Porcentaje de notificación	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica y SIS	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia con base en el Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022

Fuentes de información

- “Diagnóstico situación del Sector Salud del estado de Quintana Roo 2019” proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los bienes y/o servicios del programa (padrón de beneficiarios) que:

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

Respuesta:

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.

Justificación

De acuerdo con la información proporcionada en el oficio no. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, la población objetivo dentro del Programa de Microbacteriosis es la población general, es decir, toda la población del Estado, con especial enfoque a grupos vulnerables, como personas con VIH-SIDA, DM y Personas Privadas de la Libertad.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Así mismo, se identificó que se encuentra sistematizado por medio del formato de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación (SEFIPLAN) y que contiene lo siguiente:

- Programa E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles:

Componente 1: Personas que viven con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral.

- Tipo de beneficiario: Pacientes en control
- ¿Atiende a perspectiva de género? Sí

Tabla 2. Padrón de beneficiarios del Programa E-016 Atención de las Enfermedades Transmisibles												
Beneficiarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Hombres	0	0	647	0	0	548	0	548	0	0	547	2,190
Mujeres	0	0	151	0	0	152	0	151	0	0	151	605
Grupos prioritarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por mes	0	0	698	0	0	7000	0	699	0	0	698	2,795

Fuente: Servicios Estatales de Salud, 2020.

ASM

Con la finalidad de fortalecer la información que se encuentra sistematizada y que es generada por el área a cargo, se recomienda que el padrón de beneficiarios incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. De igual forma se sugiere se cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Fuentes de información:

- Padrón de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación (SEFIPLAN) proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

RESPUESTA

No.

D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

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

Respuesta:

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP estatales o documento normativo del programa.

Justificación

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, se construye con base en un documento normativo determinado por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo.

De lo anterior, se refiere a la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo, de la Secretaría de Finanzas y Planeación.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Que es un documento en el cual se detalla de forma práctica la Metodología de Marco Lógico y los elementos que integran la MIR de los Programas Presupuestarios (Pp) y tiene como finalidad brindar las herramientas para realizar un llenado adecuado de la misma, alineándose con el Plan Estatal de Desarrollo (PED) y sus programas derivados.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo, de la Secretaría de Finanzas y Planeación.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

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

- Nombre.**
- Definición.**
- Método de cálculo.**
- Unidad de Medida.**
- Frecuencia de Medición.**
- Línea base.**
- Metas.**
- Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Justificación

Formato del Anexo 1 “Indicadores”

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Descendente
Propósito	Indecencia de casos en enfermedades transmisibles	Tasa de variación	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Descendente
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 1	Porcentaje de inicio tardío a Terapia Anti retroviral (TAR) (Unidades SESA). Nota: La meta es tener menos del 33% de inicio tardío: 33% equivale a 100% de la meta	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente
Actividad 2	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIG e ITS en los SESA	Promedio	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad3	Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de Salud)	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 4	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de	Porcentaje	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión sexual.												
Actividad5	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados en sífilis congénita.	Porcentaje	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente
Actividad 6	Consultas de ITS de Primera Vez	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente 2	Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 1	Atención de casos nuevos de paludismo	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Actividad 2	Porcentaje de casos probables de paludismo con muestra	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Actividad 3	Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Actividad 4	Porcentaje de casos probables de las enfermedades transmitidas por vector que son rociados	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente
Componente	Porcentaje de casos	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
niveles 3	nuevos de micro bacterias y zoonosis	je											
Actividad 1	Porcentaje de supervisiones	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 2	Pacientes con Tb-MDR	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 3	Porcentajes de tratamiento preventivo con isoniacida con VIH	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 4	Porcentaje de tratamiento preventivo con isoniacida en menores de 5 años	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 5	Porcentaje de casos probables de tuberculosis	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 6	Porcentaje de capacitaciones en tuberculosis	Porcentaje	Sí	Sí	Sí/No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 7	Porcentaje de casos curados de Hansen (Lepra)	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 8	Porcentaje de resultados Histopatológicos	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 9	Porcentaje de resultados de baciloscopios para Hansen	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 10	Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	(Lepra)												
Actividad 11	Porcentaje de ferias dermatológicas	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 12	Porcentaje de capacitaciones en el tema de enfermedad de Hansen (Lepra)	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 13	Esterilización a perros y gatos	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 14	Número de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente
Actividad 15	Número de animales vacunados	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente 4	Garantizar los estudios para disponer de sangre segura	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente
Actividad 1	Porcentaje unidades de sangre aptas	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente

Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo.

Fuentes de información

- Matriz de indicadores del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las enfermedades Transmisibles del ejercicio fiscal 2019.

- Fichas de avance de los indicadores del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles del ejercicio fiscal 2019 del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación

Formato del Anexo 2 “Metas del programa”

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	12.500	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	Se sugiere señalar línea base para poder identificar avance real de la meta. De conformidad al sistema utilizado para capturar metas, estas deben de registrarse con valores absolutos.
Propósito	Indecencia de casos en enfermedades	636.000	Sí	N/A	Sí/No		Sí/No		Se sugiere señalar línea base para poder

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	transmisibles								identificar avance real de la meta. Se recomienda realizar cambios en el método de cálculo para obtener los avances reales de la meta.
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral	90.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Porcentaje de inicio tardío a Terapia Anti retroviral (TAR) (Unidades SESA). Nota: La meta es tener menos del 33% de inicio tardío: 33% equivale a 100% de la meta	33.021	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 2	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIG e ITS en los SESA	112.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad3	Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de Salud)	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 4	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión sexual.	100.000	Sí	N/A	No	N/A	No	N/A	El indicador no cumple con el criterio de claridad.
Actividad5	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados en	100.000	Sí	N/A	No	N/A	No	N/A	El indicador no cumple con el criterio de claridad.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	sífilis congénita.								
Actividad 6	Consultas de ITS de Primera Vez	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Componente 2	Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Atención de nuevos casos en paludismo.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 2	Porcentaje de casos probables de paludismo con muestra	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 3	Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 4	Porcentaje de casos probables de las enfermedades transmitidas por vector que son rociados	80.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Componente 3	Porcentaje de casos nuevos de micro bacterias y zoonosis	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Porcentaje de supervisiones	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 2	Pacientes con Tb-MDR	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 3	Porcentajes de tratamiento preventivo con isoniacida con VIH que la requieran	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 4	Porcentaje de tratamiento preventivo con isoniacida en menores de 5 años	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 5	Porcentaje de casos probables	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	de tuberculosis								
Actividad 6	Porcentaje de capacitaciones en tuberculosis	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 7	Porcentaje de casos curados de Hansen (Lepra)	100.000	S	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 8	Porcentaje de resultados Histopatológicos	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 9	Porcentaje de resultados de baciloscópicos para Hansen	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 10	Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen (Lepra)	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 11	Porcentaje de ferias dermatológicas	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 12	Porcentaje de capacitaciones en el tema de enfermedad de Hansen (Lepra)	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 13	Esterilización a perros y gatos	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 14	Número de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico	20.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 15	Número de animales vacunados	80.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Componente 4	Garantizar los estudios para disponer de sangre segura	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Porcentaje unidades de sangre aptas	95.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	

Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo.

Fuentes de información

- Fichas de avance de los indicadores del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las enfermedades Transmisibles del ejercicio fiscal 2019 del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES

31

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

El programa presupuestario analizado en el presente informe no presenta coincidencias con otro programa presupuestario estatal.

TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

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

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

32

Justificación

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de los Servicios de Salud, el cual, cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el cual se diseña a través de un documento normativo denominado Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

En la elaboración de la MIR, se establecen metas a alcanzar a mediano o largo plazo, en cada uno de los niveles del Resumen Narrativo, y establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles proporcionado mediante oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

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

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.**

- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.**
- c) Tienen establecidas sus metas.**
- d) Se revisan y actualizan.**

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

Justificación

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de los Servicios de Salud, el cual, cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el cual se diseña a través de un documento normativo denominado Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

En la elaboración de la MIR, se establecen metas a alcanzar a mediano o largo plazo, en cada uno de los niveles del Resumen Narrativo, y establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.

En el Resumen Narrativo de la MIR, se presentan los objetivos que se pretenden alcanzar, estableciendo indicadores para medir el avance de las metas durante un periodo determinado.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Tabla 3. El Resumen Narrativo de cada nivel de la MIR del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles	
Nivel	Resumen
Fin	Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.
Propósito	La población del Estado de Quintana Roo recibe servicios para la protección de su salud contra enfermedades transmisibles con acciones de prevención y control epidemiológico.
Componente 1	Personas que viven con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral.
Actividad	Administración oportuna de tratamiento anti retroviral en las unidades de atención especializadas en VIH de la Secretaría de Salud.
Actividad	Distribución de preservativos en la población en riesgo y grupos vulnerables para adquirir VIH e infecciones de transmisión sexual.
Actividad	Detección y atención oportuna de los casos que presentan el binomio tuberculosis-VIH de la Secretaría de Salud.
Actividad	Detección y atención oportuna a las mujeres embarazadas.
actividad	Detección y atención oportuna a las mujeres embarazadas con sífilis para disminuir los casos nuevos confirmados de sífilis congénita.
Actividad	Atención oportuna a la población para infecciones de transmisión sexual.
Componente 2	Población del Estado protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector.
Actividad	Diagnóstico de casos probables de paludismo.
Actividad	Aplicación de acciones de control vectorial.
Actividad	Aplicación de rociado intradomiciliario a casos probables de las enfermedades transmitidas por vector.
Actividad	Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.
Componente 3	Pacientes con diagnóstico de microbacteriosis y zoonosis curados.
Actividad	Supervisión y asesoría sobre protocolos de atención en tuberculosis.
Actividad	Administración de tratamiento de 2da línea a personas con tuberculosos Multi-drogo resistente (Tb-MDR).
Actividad	Administración de Quimioprofilaxis a personas con VIH que la requieran.
Actividad	Administración de quimioprofilaxis en contactos de pacientes con

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

	tuberculosos menores de 5 años.
Actividad	Detección de tuberculosis entre sintomáticos respiratorios.
Actividad	Capacitación dirigida al personal de salud sobre la prevención y control de la tuberculosis.
Actividad	Curación de casos multibacilares.
Actividad	Confirmación de diagnóstico de lepra por histopatología.
Actividad	Confirmación de casos nuevos por baciloscopias realizadas en prevalencia y en vigilancia post tratamiento.
Actividad	Detección oportuna de lepra entre contactos de pacientes y en sintomáticos dermatológicos.
Actividad	Difusión de información sobre lepra.
Actividad	Capacitación dirigida al personal de salud sobre la prevención y control de la lepra.
Actividad	Esterilización a perros y gatos.
Actividad	Aplicación de tratamientos antirrábicos humanos en pacientes susceptibles de padecer rabia.
Actividad	Aplicación de dosis de vacuna antirrábica aplicada en perros y gatos.
Componente 4	Unidades de sangre segura.
Actividad	Capacitación y estudio de unidades de sangre.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados correspondiente al ejercicio fiscal 2019 del Programa Presupuestario: E-016 Atención de las Enfermedades Transmisibles.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

G. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.



- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.**
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.**

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.

Justificación

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, ha sido parte del Programa Anual de Evaluación del ejercicio Fiscal 2019, y actualmente en el Programa Anual de Evaluación 2020.

- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento y;
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Como resultado de la evaluación de desempeño realizado al Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, se obtuvieron aspectos de mejora que las Unidades Responsables de la Dependencia atendieron, conforme a lo establecido en un documento

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

normativo denominado “Mecanismos para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de informes de evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo”.

Fuentes de información

- Documento de trabajo derivado del Informe Final de Evaluación del Desempeño al Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles (Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020).
- Mecanismos para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de informes de evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo.

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

Justificación

Formato del Anexo 4 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

Avance del documento de trabajo

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	% de avance	Nombre y ubicación del documento probatorio
1	Se recomienda revisar los medios del Árbol de	Revisar los verbos, la transición y la redacción del árbol	Dirección de Salud. Departamento de Enfermedades	Marzo 2020	Integración del Árbol de Objetivos del	100%	Árbol de objetivo 2020 en el

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

	Objetivos	de problemas y objetivos. Corregir en el formato del árbol de objetivos	Transmitidas por Vector y Zoonosis. Departamento de enfermedades transmisibles. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea		Programa Presupuestario 2020		Programa Presupuestario o localizado en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020
2	Se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo	Coordinar actividades por parte de innovación y calidad con SEFIPLAN	Dirección de innovación y Calidad /SEFIPLAN	Marzo 2020	Alineación a los nuevos planes y objetivo de desarrollo	0%	No se ha recibido instrucción de la SEFIPLAN para la actualización del Programa Sectorial, documento en el cual se realiza la alineación requerida
3	Capacitación y supervisión del personal	Coordinar acciones de capacitación y supervisión para el manejo de la confidencialidad de datos personales	Dirección de Servicios de Salud. Departamento de Enfermedades Transmisibles por Vector y Zoonosis. Departamento de enfermedades transmisibles. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.	Marzo 2020	Capacitación y supervisión del personal	100%	Matriz de Indicadores para Resultados, localizado en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020
4	Se recomienda que los medios de verificación cuenten con un nombre completo que sustente la información y la liga de la página donde se consulte la información	Revisar y corregir los medios de verificación para que cuenten con un nombre completo que sustente la información y la liga de la página donde se consulte la información	Dirección de Servicios de Salud. Departamento de Enfermedades Transmisibles por Vector y Zoonosis. Departamento de enfermedades transmisibles. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.	Integración por Programa a Marzo 2020	Actualización de los medios de verificación de acuerdo a lo permitido	100%	Formato 4x4 de la Matriz de Indicadores para Resultados localizado en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio fiscal 2020

Fuente: Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Fuentes de información.

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

17. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública del estado de Quintana Roo, se han logrado los resultados establecidos?

39

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo al Documento de trabajo (avances), del ejercicio fiscal 2018, del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora, el 85% logró obtener el 100% de lo programado en marzo 2020, sin embargo, para el aspecto numero 2: Se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo.

Se obtuvo 0% de avance debido a que para llevar a cabo su atención es necesario que la SEFIPLAN realice el requerimiento de la actualización del Programa Sectorial.

Fuentes de información

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

Aspecto de Mejora número 2 del documento de trabajo 2019:

“Se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo”.

Se obtuvo 0% de avance debido a que para llevar a cabo su atención es necesario que la SEFIPLAN realice el requerimiento de la actualización del Programa Sectorial.

40

Fuente de información

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

Sí bien, en estos últimos años se han evaluado el diseño y resultados del programa presupuestario E-016 y actualmente se evalúa la consistencia del mismo, subsecuentemente se considera importante evaluar el impacto del programa a la población que fue dirigido.

C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.**
- b) Los bienes y/o servicios otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**

- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Respuesta

Sí

41

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.

Justificación

El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.**

El informe de ejecución del Plan Estatal de Desarrollo y sus derivados 2016-2022 así como los reportes de avances de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles que se realizan a través del formato evaluatorio de indicadores del Sistema de Integración Programática y Presupuestal del estado, se utilizan para la recolección de información de la contribución al logro del Objetivo 12. 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.

b) Los bienes y/o servicios otorgados a los beneficiarios en el tiempo.

En la medición del cumplimiento de los Componentes que integran la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa, se emite un Formato Evaluatorio de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, en el cual se captura los beneficiarios del Programa del ejercicio fiscal evaluado, a través de un calendario.

ASM

Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para la recolección de información referente a las características socioeconómicas de los beneficiarios del programa y una muestra de los que no son beneficiarios, con fines de comparación con la población.

Esta recomendación tiene la finalidad del fortalecimiento de los instrumentos de planeación que utiliza la institución para tener un mayor impacto en la población atendida.

Fuentes de información:

- Informe de ejecución del Plan Estatal de Desarrollo y sus derivados 2016-2022, proporcionado a través del Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, proporcionado a través del Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Formato evaluatorio de indicadores del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, proporcionado a través del Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Formato evaluatorio de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, proporcionado a través del Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

a) Es oportuna.

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas.

Justificación

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles del ejercicio fiscal 2019, cuenta con indicadores de desempeño que son un instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y un referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

Los indicadores para monitorear el desempeño del Programa Presupuestario, se capturan en un sistema informático de la Secretaría de Finanzas y Planeación denominado Sistema de Integración Programática y Presupuestal, en el cual se revisan y actualizan periódicamente de acuerdo a las necesidades en su ejecución.

ASM

Si bien en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal se registran y se obtienen periódicamente reportes de los avances en las metas de los

objetivos estratégicos y de gestión con sus respectivos medios de verificación de los programas presupuestarios, a la fecha no se cuenta con un módulo de revisión y validación de la información capturada por lo que resulta imperante la implementación del mismo para obtener información confiable y de calidad que mejore la rendición de cuentas ya existente en el estado.

En este contexto con la finalidad de mejorar la rendición de cuentas y el fortalecimiento en la generación de instrumentos de transparencia y planeación de la institución, se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para que la institución de manera interna, realice lo correspondiente en cuanto a la validación de los logros del programa E-016, esta acción tiene que ser implementada por áreas ajenas a los ejecutores del programa.

Fuentes de información

- Formatos evaluatorios de los indicadores del Sistema de Integración Programática y Presupuestal del Programa Presupuestario E-016– Atención de las Enfermedades Transmisibles.

TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

a. ANÁLISIS DE COBERTURA

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

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

Respuesta

No

Justificación

De conformidad al oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020 en el que se proporcionó documentación, no se encuentra algún documento metodológico oficial que identifique la población objetivo o área de enfoque del Programa.

45

ASM

Se recomienda implementar las acciones suficientes y necesarias para documentar una estrategia metodológica en la que se defina la cobertura, se especifiquen metas de cobertura anual, con la característica de ser congruente con el diseño y diagnóstico del programa.

Fuentes de información

- Documentación oficial proporcionada mediante el oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

No aplica

Justificación

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, no tiene un mecanismo para identificar a su población o área de enfoque objetivo.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

De manera general y siguiendo lo anterior, de acuerdo al Propósito del Programa atiende a la toda la población del Estado de Quintana Roo, por lo que no se observa un mecanismo en el que se identifique la selección de su población o área de enfoque con características específicas.

Fuentes de información

- Documentación oficial proporcionada mediante el oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

46

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

No procede valoración cuantitativa.

La siguiente información se documenta de acuerdo al Formato de Beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal proporcionado en el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

De manera general, el Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, va dirigido a la población del Estado de Quintana Roo de conformidad a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa.

Formato del Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”

Componente 1. Personas que viven con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
P. Potencial						-
P. Objetivo						-
P. Atendida	Pacientes en control					2795
$\frac{P. A}{P. O} \times 100$	%	%	%	%	%	%

Nota. Se debe incluir la información para todos aquellos años disponibles.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Componente 4. Unidades de sangre segura

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
P. Potencial						-
P. Objetivo						-
P. Atendida	Población					16600
P. A x 100 P. O	%	%	%	%	%	%

47

Formato del Anexo 6 “Información de la Población Atendida”

Componente 1

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad
23	Quintana Roo	N/A	N/A	N/A	N/A	2795	605	2190	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Componente 4

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad
23	Quintana Roo	N/A	N/A	N/A	N/A	16600	9200	7400	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

TEMA IV. OPERACIÓN

A. Análisis de los procesos establecidos en la ROP o normatividad aplicable

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

48

No procede valoración cuantitativa.

Anexo 7 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”

Elementos para la construcción de un diagrama de flujo

1. Identificar a los actores claves del proceso.
2. Identificar el paso inicial y el paso final del proceso (cómo empieza y cómo finaliza el proceso).
3. Determinar las actividades que realiza cada actor en el proceso y describir brevemente en qué consisten.
4. Unir las distintas actividades, creando una secuencia lógica y temporal de las mismas.
5. Alinear todas las actividades con sus respectivos actores, identificando los distintos sistemas y documentos que intervienen en cada caso.

Componentes de la Matriz de Indicadores para resultados del Programa Presupuestario.

PROCEDIMIENTO

Control de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis

Objetivo:

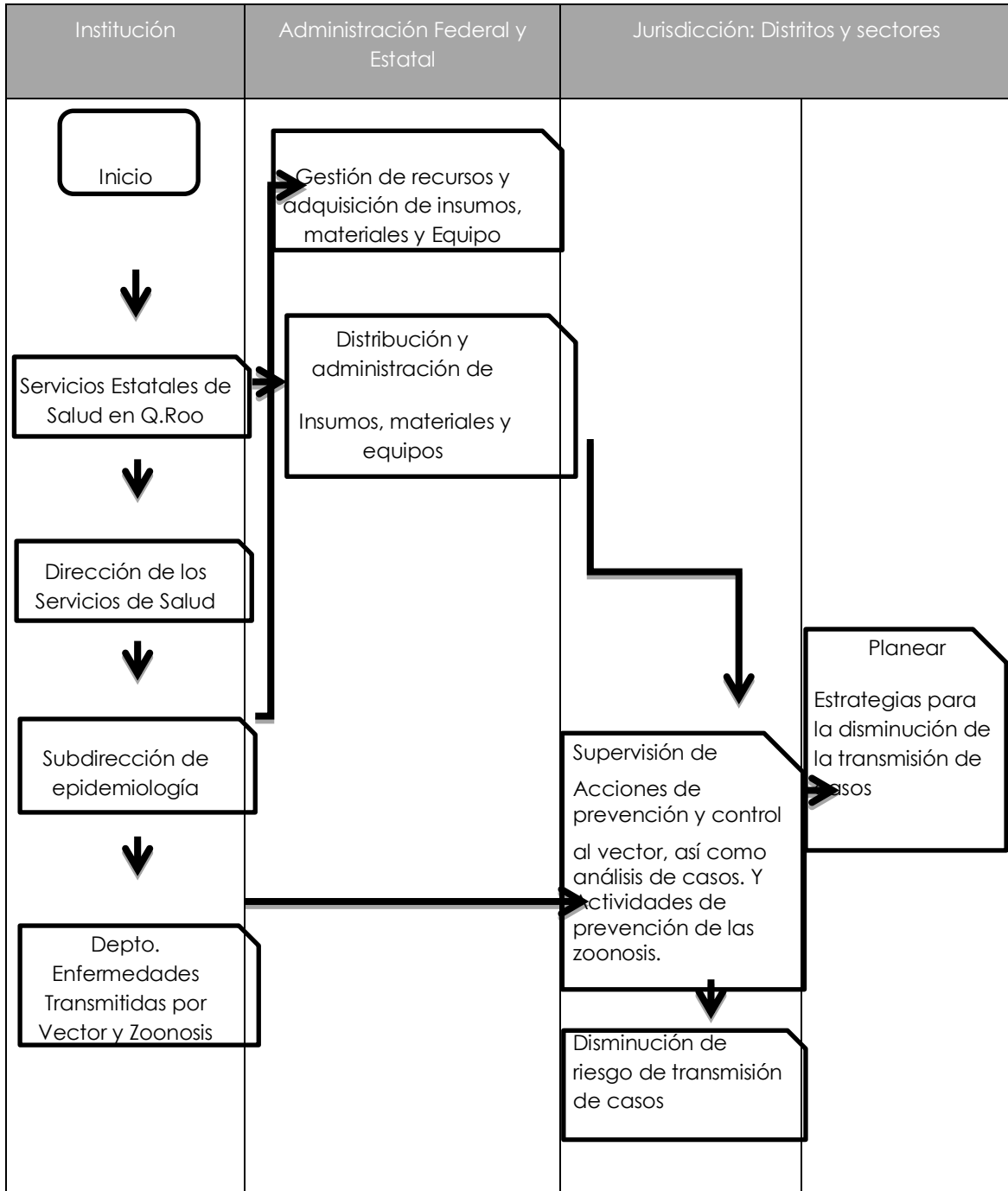
- Contribuir a la protección de la salud de la población a través de la prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

- Gestionar recurso para la adquisición de insumos, materiales y equipos; Administrar y distribuir insumos, materiales y equipos en los Distritos y Sectores de vectores, para para la aplicación de acciones de control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis en el Estado.

Tabla 4. Control de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis		
No. actividad	Responsable	Descripción de la actividad
1	Departamento de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis	<p>Contribuir a la protección de la salud de la población a través de la prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis. Participar en la actualización del diagnóstico de salud en el Estado.</p> <p>Coordinación de los programas</p>
2	Jefe de Departamento	<p>Contribuir a elaborar el análisis epidemiológico y entomológico situacional de las enfermedades transmitidas por vectores y las Zoonosis.</p> <p>Integrar el Programa Estatal de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y las Zoonosis.</p> <p>Asesorar y capacitar al personal jurisdiccional del área de control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.</p> <p>Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente en la operación de los Programas de control de enfermedades transmitidas por vectores y de las Zoonosis.</p> <p>Difundir la información epidemiológica y entomológica estatal a las instancias involucradas.</p> <p>Resguardar y cuidar los equipos y materiales asignados al Departamento;</p> <p>Controlar los insumos, vehículos, maquinaria y equipo del área operativa de los Programas de control de vectores y de las Zoonosis; y</p> <p>Participar en el grupo institucional de Prevención y control del Dengue con las áreas de Epidemiología, Promoción de la Salud, Atención médica y Laboratorio.</p> <p>Participar en el seno del comité de seguridad en salud.</p> <p>Promover las reuniones del Comité Estatal de Prevención y Control del Dengue en el Estado.</p> <p>Promover la certificación de Áreas Libres de la Transmisión de Paludismo.</p> <p>Participar en las reuniones del Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>Asistir a Reuniones Nacionales e internacionales de Actualización y Programación.</p> <p>Promover la participación intersectorial e interinstitucional en la prevención y control de vectores y zoonosis.</p>

Diagrama de flujo: Control de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis



Fuente: Diagrama de Flujo de Control de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis, de acuerdo a documentación proporcionada en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Fuentes de información

- Diagrama de Flujo de Control de Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Solicitud de apoyos (para programas que otorguen apoyos/subsidios)

51

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

Respuesta

No aplica

Justificación

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles no otorga apoyos.

28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:
- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
 - b) Existen formatos definidos.
 - c) Están disponibles para la población objetivo.
 - d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta

No aplica

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

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

52

Respuesta

No aplica

Selección de beneficiarios y/o proyectos

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

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta

No aplica

Justificación

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, no cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios ya que él va dirigido a toda la población del Estado de Quintana Roo.

Siguiendo lo anterior, en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal se captura información de los beneficiarios de los Componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp evaluado.

31. **El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:**
- a) **Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
 - b) **Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
 - c) **Están sistematizados.**
 - d) **Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

53

Respuesta

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, no cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios ya que va dirigido a toda la población del Estado de Quintana Roo.

Siguiendo lo anterior, en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal se captura información de los beneficiarios de los Componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp evaluado.

Tipos de apoyos

32. **Los procedimientos para otorgar los apoyos, bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:**

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

Respuesta

No aplica

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

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

Respuesta

No aplica

Ejecución (aplica para los programas que manejan proyectos de inversión)

34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:
- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
 - b) Están sistematizados.
 - c) Están difundidos públicamente.
 - d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta

No aplica

35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:
- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
 - b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
 - c) Están sistematizados.
 - d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta

No aplica

MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos dos años que han permitido agilizar el proceso de entrega de bienes, servicios o apoyo a los beneficiarios?

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

No aplica

Justificación

Los Servicios Estatales de Salud no han realizado cambios en documentos normativos para la entrega de los servicios que el Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022. Sin embargo, cada año se actualiza la Matriz de Indicadores para Resultados del programa.

56

ASM

Se recomienda emitir un documento normativo propio del programa estatal E-016 (reglas de operación estatal) con la finalidad de fortalecer los instrumentos de planeación y la orientación a resultados, así como atender las diversas recomendaciones emitidas en el presente informe.

Fuente de información

Documentación oficial proporcionada mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

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

La Unidad Responsable del Programa, es la encargada de integrar y elaborar los reportes de avances Físicos, en el periodo y plazos que le sean solicitados por las instancias correspondientes, para tal fin utilizan como insumo la información que generan.

El problema que enfrenta la instancia ejecutora es que los recursos destinados para la ejecución del programa llegan de manera extemporánea.

57

Se recomienda como Aspecto Susceptible de Mejora; Contar con una descripción detallada de los mecanismos para poder efectuar con mayor agilidad la gestión de los recursos transferidos.

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

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

Respuesta: Si

Justificación

El programa identifica y cuantifica los gastos y desglosa los capítulos establecidos.

En el ejercicio del gasto se observó un incremento neto de 3.25 puntos porcentuales en relación al presupuesto aprobado, de acuerdo con el informe de cierre de gasto.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Formato del Anexo 8 " Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación"

CAPÍTULO DEL GASTO		CONCEPTO	TOTAL	CATEGORIA
1000	SERVICIOS PERSONALES	1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	757,220.00	
		1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	170345	
		1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	362643	
		1400 SEGURIDAD SOCIAL	187,320.00	
		1500 OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	1021482	
		1600 PREVISIONES	0	
		1700 PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	63137	
SUBTOTAL CAPÍTULO 1000			2,562,147.00	
2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	2100 MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	54,554.00	
		2200 ALIMENTOS Y UTENSILIOS	29,633.00	
		2300 MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	8	
		2400 MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	6,548.00	
		2500 PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	537944	
		2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	31,905.00	
		2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	35560	
		2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0	
		2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	13,640.00	
		SUBTOTAL CAPÍTULO 2000		
3000	SERVICIOS GENERALES	3100 SERVICIOS BÁSICOS	75,301.00	
		3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	39,948.00	
		3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	493,654.00	
		3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	5264	
		3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	223,599.00	
		3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	31429	
		3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	41,315.00	
		3800 SERVICIOS OFICIALES	9,330.00	
		3900 OTROS SERVICIOS GENERALES	5,353.00	
		SUBTOTAL CAPÍTULO 3000		
4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	4100 TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0	
		4200 TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0	
		4300 SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	1117	
		4400 AYUDAS SOCIALES	5599	
		4500 PENSIONES Y JUBILACIONES	0	
		4700 TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0	
		4800 DONATIVOS	2400	
		4900 TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	0	
SUBTOTAL CAPÍTULO 4000			9,116.00	
5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	5100 MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	49,620.00	
		5200 MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	771.00	
		5300 EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	255426	
		5400 VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	42,245.00	
		5600 MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	8801	
		5700 ACTIVOS BIOLÓGICOS	0	
		5800 BIENES INMUEBLES	0	
5900 ACTIVOS INTANGIBLES	227,445.00			
SUBTOTAL CAPÍTULO 5000			584,308.00	
6000	INVERSIÓN PÚBLICA	6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	34,909.00	
		6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0	
		6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0	
SUBTOTAL CAPÍTULO 6000			34,909.00	

*Con la Información enviada solo se puede identificar el gasto, pero no identificar la categoría
Los importes presentados son el total del gasto ejecutado
Cifras expresadas en miles de pesos*

Economía

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

De acuerdo con el reporte presupuestal consultado, las transferencias recibidas por parte del Gobierno Estatal durante el ejercicio fiscal 2019, fueron otorgadas con Fuente de provenientes de Recursos Fiscales y Recursos Federales.

b. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas.

Justificación

La información del Programa Presupuestario E-016 - Atención de las Enfermedades Transmisibles utiliza el Sistema de Integración Programática y Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación en el que se captura información de desempeño en cuanto al avance de sus indicadores, así mismo, en el Sistema de Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de

Hacienda y Crédito Público se revisa y se valida información financiera y de indicadores aplicable al Pp, Dicha información se captura en los sistemas informáticos periódicamente.

De igual manera, en el Portal aplicativo del Sistema de Formato Único de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) se carga información en cuanto a las evaluaciones de desempeño realizadas al Programa Presupuestario.

Fuentes de información

- Lineamientos para de Programación y Programación de la Secretaría de Finanzas y Planeación, proporcionado mediante oficio no. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

- Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los Recursos Federales Transferidos consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf

- Guía de criterios para el reporte de las evaluaciones de los recursos federales transferidos en el SFU, consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_evaluaciones.pdf

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

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

No procede valoración cuantitativa.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 9 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”.

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	Bianual	12.500	0	0	La medición del indicador es bianual, es un indicador que depende de la medición de pobreza en México que realiza el CONEVAL, el último resultado publicado correspondió al ejercicio 2018, para el ejercicio 2019 el SIPPRES no permitió dejar las metas en cero, aun cuando durante este ejercicio el CONEVAL no realizaría la medición por lo que se tuvo que capturar una meta.
Propósito	Indecencia de casos en enfermedades transmisibles	Anual	636.000	-98.768%	-197.536%	El método de cálculo que se desea medir hace referencia a una tasa de incidencia (número de casos nuevos entre la población media por cada cien mil habitantes no correspondiendo con el tipo de método capturado en el sistema, el cual se encuentra como tasa de variación. La información registrada en el último trimestre corresponde al método de cálculo deseado (tasa de incidencia), motivo por el cual no se refleja el resultado esperado como meta anual, dicho problema ya fue notificado a las áreas correspondientes y se ha solicitado el cambio del método de cálculo.
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral	Trimestral				No se encuentra la cedula del indicador en la información proporcionada
Actividad 1	Porcentaje de inicio tardío a Terapia Anti retroviral (TAR) (Unidades SESA). Nota: La meta es tener menos del 33% de inicio tardío: 33% equivale a 100% de la meta	Trimestral	33.021	32.012	96.944%	
Actividad 2	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIG	Trimestral	112.000	98.064	87.557%	El número de condones distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS (Secretaría

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
	e ITS en los SESA					de Salud) se mide al corte, realizando el cálculo del 1er trimestre con el número de personas en atención al mes correspondiente, por lo que no se puede acumular el denominador, sino que se agregaran en cada corte el número personas que se hayan incorporado a atención en el periodo, sumándose a las que ya se encontraban en atención; y la meta será distribuir 112 condones por cada una de las personas registradas en atención al finalizar el año. Por la misma razón, el numerador no puede acumularse, y la cifra plasmada en el programado de 1er trimestre se registró con base en el resultado total del acumulado del denominar y siguiendo la misma acumulación de este, con la finalidad de no perder la cifra de la meta anual. Por lo anterior, el numerador programado del 1er trimestre, no refleja una programación real estimada de la meta. Se ha solicitado ya el área correspondiente la corrección y modificación de la estructura de cálculo de este indicador. Se menciona además la cifra del numerador se considera preliminar, ya que los sistemas de información aún concluyen su captura y cierre, y no reflejan la información completa correspondiente al trimestre.
Actividad 3	Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de Salud)	Trimestral	100.000	100	100%	La cifra de este indicador se presenta de forma preliminar, debido a que los resultados oficiales son enviados por el CENSIDA, los cuales no hemos recibido debido a que aún no concluye el periodo de registro de información.
Actividad 4	Porcentaje de	Anual	100.000	66.700	66.700	Información preliminar al

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
	cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión sexual.					cierre 2019, en espera de los datos oficiales por parte del centro nacional para la prevención y control del VIH y sida, quien es el órgano encargado de emitir la información.
Actividad 5	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados en sífilis congénita.	Anual	100.000	0	0	El 0% registrado de forma preliminar es debido a que la meta programada era de 0 casos para 2019, presentándose 2 casos durante el año a nivel estatal.
Actividad 6	Consultas de ITS de Primera Vez	Trimestral	100.000	117.355	117.355%	
Componente 2	Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector	Anual	100.000	100	100%	Se realizó diversos ciclos en actividades de control para las enfermedades transmitidas por vector tales como control larvario y nebulización protegiendo así a 1684 541 habitantes siendo así el 100% de la población programada.
Actividad 1	Atención de nuevos casos en paludismo.	Anual	100.000	100	100%	Se otorgó al 100% de los casos identificados durante el 2019.
Actividad 2	Porcentaje de casos probables de paludismo con muestra	Trimestral	100.000	100	100%	Las metas se alcanzaron en el cuarto trimestre 2019, información preliminar en el sistema alterno.
Actividad 3	Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial	Trimestral	100.000	100	100	Se realizaron las actividades de control del vector de nebulización en las localidades prioritarias con cobertura del 100%
Actividad 4	Porcentaje de casos probables de las enfermedades transmitidas por vector que son rociados	Anual	80.000	75.587	94.484	El indicador es anual y se realizó acciones de rociado a casos a 8524 probables de los 11277 probables notificados en SINAVE dando una cobertura del 75.58%
Componente 3	Porcentaje de casos nuevos de micro bacterias y zoonosis	Anual	100.000	92.364	92.364%	Se ha reforzado el acceso a tratamiento a los casos diagnosticados de microbacteriosis y zoonosis.
Actividad 1	Porcentaje de supervisiones	Trimestral	100.000	111.111	111.111%	Trabajo centrado en unidades de primer nivel.
Actividad 2	Pacientes con Tb-MDR	Trimestral	100.000	120.000	120%	
Actividad 3	Porcentajes de	Trimestral	100.000	0	0%	No presentaron

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
	tratamiento preventivo con isoniacida con VIH que la requieran					pacientes que hayan culminado en el periodo de quimioprofilaxis.
Actividad 4	Porcentaje de tratamiento preventivo con isoniacida en menores de 5 años	Trimestral	100.000	0	0%	Se cuenta con tratamiento preventivo, sin embargo las jurisdicciones no han solicitado tratamiento preventivo.
Actividad 5	Porcentaje de casos probables de tuberculosis	Trimestral	100.000	100	100%	
Actividad 6	Porcentaje de capacitaciones en tuberculosis	Anual	100.000	100	100%	
Actividad 7	Porcentaje de casos curados de Hansen (Lepra)	Anual	100.000	0	0%	No presentamos pacientes que hayan culminado con el periodo de 2 años de tratamiento.
Actividad 8	Porcentaje de resultados Histopatológicos	Trimestral	100.000			
Actividad 9	Porcentaje de resultados baciloscópicos para Hansen	Trimestral	100.000	114.286	114.286%	
Actividad 10	Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen (Lepra)	Trimestral	100.000	100	100%	
Actividad 11	Porcentaje de ferias dermatológicas	Anual	100.000	100	100%	
Actividad 12	Porcentaje de capacitaciones en el tema de enfermedad de Hansen (Lepra)	Anual	100.000	100	100%	
Actividad 13	Esterilización a perros y gatos	Anual	100.000	100	100%	
Actividad 14	Número de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico	Anual	20.000	9.201	46.005%	
Actividad 15	Número de animales vacunados	Anual	80.000	96.244	120.305%	
Componente 4	Garantizar los estudios para disponer de sangre segura	Semestral	100.000	87.576	87.576	
Actividad 1	Porcentaje unidades de sangre aptas	Trimestral	95.000	121.307	127.692	No se cumplió la meta porque en este período se incrementaron las infecciones respiratorias por cambio de clima.

Fuentes de información

- Fichas de avance de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados en el Sistema de Integración Programática obtenido en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

E. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

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

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.

Justificación

De conformidad a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo, en su artículo 66 fracción I, los sujetos obligados deben contar con una Unidad de Transparencia y que tienen las funciones de:

Recabar, publicar, difundir y actualizar la información a que se refieren los Capítulos II, III y IV del Título Sexto de esta Ley y verificar que las Áreas la actualicen periódicamente, conforme la normatividad aplicable;

Fracción II. Recibir y tramitar las solicitudes de acceso a la información y darles seguimiento hasta la entrega de la misma, en la forma y modalidad que la haya pedido el interesado conforme a lo previsto a esta Ley;

Así mismo, los Servicios Estatales de Salud, en su portal oficial, cuentan con el apartado de transparencia en el cual se hace público información relacionada con el Programa Presupuestario.

Fuentes de información

- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo

- Portal Oficial de SESA
<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/transparencia.php?id=48>

TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

- 43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:**
- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
 - b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
 - c) Los resultados que arrojan son representativos.**

Respuesta

No

TEMA VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

67

44. **¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Propósito y componente?**
- a) **Con indicadores de la MIR.**
 - b) **Con información de estudios o evaluaciones rigurosas estatales o nacionales que muestran el impacto de programas similares.**
 - c) **Con hallazgos de evaluaciones externas.**

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, para documentar sus resultados a nivel de Propósito y Componente, utiliza:

- a) indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de evaluaciones externas.

El Programa Presupuestario E-016 – Atención de las Enfermedades Transmisibles, en el PAE del ejercicio fiscal 2019, tuvo una evaluación de desempeño, los resultados se pueden localizar en la página oficial de SESA y/o CEDQROO.

Fuentes de información

- Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019.
- Formatos evaluatorios de los indicadores del Programa E-016.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> Hay resultados positivos del programa a nivel de Propósito y Componentes. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

68

Tabla 5. Indicadores respecto a su nivel de objetivo					
Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	Bianual	12.500	0	0
Propósito	Indecencia de casos en enfermedades transmisibles	Anual	636.000	-197.536	- 197.536%
Componente	Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral	Trimestral			
Componente 2	Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector	Anual	100.000	100	100%
Componente 3	Porcentaje de casos nuevos de micro bacterias y zoonosis	Anual	100.000	92.364	92.364%
Componente 4	Garantizar los estudios para disponer de sangre segura	Semestral	100.000	87.576	87.576

Fuentes de información

- Fichas de avance de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados en el Sistema de Integración Programática obtenido en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Tabla 6. “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y/o Oportunidad			
Diseño	F: Se cuenta con diagnósticos y documentos oficiales en los que se describe la problemática que atiende el programa.	1	
	F: Se cuenta con una alineación estratégica correspondiente.	2	
Debilidad y/o Amenaza			
Diseño	D: El árbol de problemas no precisa a la población que presenta el programa o necesidad conforme lo indica la MML.	1	Se recomienda definir en el árbol de problemas a la población que presenta el problema o necesidad conforme lo indica la MML.
	D: En los diagnósticos no se identifica la diferenciación entre hombres y mujeres.	1	Se recomienda añadir en los diferentes documentos diagnósticos en los que se describe la población que presenta la problemática, la diferenciación entre hombres y mujeres, a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que presenta el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional para la promoción de la igualdad entre los sexos.
	D: El padrón de beneficiarios no contiene una clave única de identificación por beneficiario y no tiene mecanismos documentados para su depuración y actualización.	8	Con la finalidad de fortalecer la información que se encuentra sistematizada y que es generada por el área a cargo, se recomienda que el padrón de beneficiarios incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. De igual forma se sugiere se cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.
Fortaleza y/o Oportunidad			
Planeación y Orientación a resultados	F: cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).	15	
	F: El programa utiliza informes de evaluaciones de manera institucionalizada para la mejora del	16	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	programa.		
	F: El programa recolecta información acerca de su contribución con objetivos sectoriales y de sus beneficiarios.	21	
Debilidad y/o amenaza			
Planeación y Orientación a resultados	D: No se cuentan con estrategias para la recolección de información referente a las características socioeconómicas de los beneficiarios del programa.	21	Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para la recolección de información referente a las características socioeconómicas de los beneficiarios del programa y una muestra de los que no son beneficiarios, con fines de comparación con la población. Esta recomendación tiene la finalidad del fortalecimiento de los instrumentos de planeación que utiliza la institución para tener un mayor impacto en la población atendida.
	D: El programa no cuenta con mecanismo de validación de los resultados y/o logros obtenidos.	22	Con la finalidad de mejorar la rendición de cuentas y el fortalecimiento en la generación de instrumentos de transparencia y planeación de la institución, se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para que la institución de manera interna, realice lo correspondiente en cuanto a la validación de los logros del programa E-016, esta acción tiene que ser implementada por áreas ajenas a los ejecutores del programa.
Fortaleza y/o oportunidad			
Cobertura y focalización	O: el programa cuenta con referentes de distintos órdenes de gobierno en cuanto a estrategias de cobertura	23	
Debilidad y/o amenaza			
Cobertura y focalización	D: De conformidad al oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020 en el que se proporcionó documentación, no se encuentra algún documento metodológico oficial que identifique la población objetivo o área de enfoque del Programa.	23	Se recomienda implementar las acciones suficientes y necesarias para documentar una estrategia metodológica en la que se defina la cobertura, se especifiquen metas de cobertura anual, con la característica de ser congruente con el diseño y diagnóstico del programa.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y /u oportunidad			
Operación	F: el programa cuenta con diagramas de flujo que describen el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.	26	
	O: existen diferentes sistemas en el estado y federación en los cuales el programa reporta información periódica.	40	
	F: se cuenta con reportes oportunos de los avances de las metas del programa.	41	
Debilidad y/o amenaza			
Operación	D: El programa no cuenta con reglas de operación u ordenamiento jurídico propio en el ámbito estatal.	36	Se recomienda emitir un documento normativo propio del programa estatal E-016 (reglas de operación estatal) con la finalidad de fortalecer los instrumentos de planeación y la orientación a resultados así como atender las diversas recomendaciones emitidas en el presente informe.
Fortaleza y/o oportunidad			
Percepción de la población atendida	O: existe interés del ciudadano de emitir su opinión respecto a los servicios de salud proporcionados.	43	
Fortaleza y/o oportunidad			
Medición de resultados	F: el programa documenta sus resultados en distintos instrumentos como lo son los indicadores y las evaluaciones externas.	44	
	F: Hay resultados positivos del programa a nivel de Propósito y Componentes. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.	45	

Nota: Se debe realizar un cuadro por cada uno de los temas de la Evaluación.

CONCLUSIONES

De conformidad con los porcentajes establecidos en los Términos de Referencia Aplicables a las Evaluaciones de Consistencia y Resultados, la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo, obtiene una ponderación final de 88.84 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-016- “Atención de las Enfermedades Transmisibles”, desglosado de la siguiente forma:

Tabla 7. Desglose de ponderación final ECyR del E-016- “Atención de las Enfermedades Transmisibles” 2019		
Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
A) Ficha de Evaluación de la MIR	30%	28.11%
B) Ficha de Evaluación de Indicadores	30%	23.43%
C) Cuestionario Diagnostico	40%	37.3%
Totales	100%	88.84%
Fuente: elaboración propia, 2020.		

Diseño

1. El programa presupuestario cuenta con diversos documentos en los que se señala la problemática que atiende la intervención pública sin embargo hace falta precisar e identificar a la población objetivo y la que será atendida, así como los plazos de mediano y largo plazo para el logro de resultados.
2. Se cuenta con una alineación estratégica correspondiente en la que se identifica los objetivos a los que contribuye el programa E-016.
3. Es importante señalar en los diagnósticos en los que se describe la problemática a atender, la diferenciación entre hombres y mujeres para tener un mejor impacto en la población por lo que se recomienda actualizar el diagnostico con los datos estadísticos correspondientes.

Planeación y Orientación a Resultados

1. Este apartado es una de las grandes fortalezas del programa presupuestario, ya que cuenta con una Matriz de indicadores diseñada a partir de la MML, hace uso de las evaluaciones externas atendiendo a

los Aspectos Susceptibles de Mejora del programa para mejores resultados y diseño del mismo, así como informes institucionalizados de los resultados y avances de sus acciones.

2. La recomendación para fortalecer los instrumentos de planeación es generar información socioeconómica de sus beneficiarios con la finalidad de mejorar el impacto en la población atendida, y generar las estrategias necesarias para la validación de los resultados obtenidos del programa.
3. Particularmente se observó de manera constante en los indicadores de actividad una frecuencia de medición anual, se recomienda en estricto apego a la MML realizar las adecuaciones necesarias, ya que la periodicidad máxima de reporte de los indicadores de gestión es trimestral.

Cobertura y Focalización

Se encontró ciertas áreas de oportunidad en cuanto a este tema, ya que no se cuenta con un documento metodológico en el que se describa la estrategia de cobertura del programa por lo que se sugiere emitirlo de acuerdo a las especificaciones realizadas en el cuerpo del informe.

Operación

El programa cuenta con información pública de acuerdo a las disposiciones aplicables federales y estatales.

El programa cuenta con diagramas de flujo de los componentes del programa, por lo que tiene definido los procesos par entrega de los servicios del cual es responsable.

Se recomienda de manera apremiante el diseño y emisión de reglas de operación propias del programa presupuestario.

Percepción de la Población Atendida

El programa no cuenta con instrumentos de recolección de información referente a la satisfacción de los usuarios, en ese sentido se recomienda diseñar e implementar dichos instrumentos con la finalidad de retroalimentar al programa.

74

Medición de Resultados

El programa recolecta información de sus resultados a través de diferentes mecanismos del estado, se recomienda mantener un apartado en el portal institucional para la publicación permanente de la información de esta índole.

Los resultados del programa de los objetivos estratégicos y de sus componentes obtuvieron resultados en semaforización verde por lo que se señala que se cumple con el propósito y contribuye al fin para el que fue creado.

Recomendaciones Generales

1. Se recomienda realizar una publicación permanente de los logros, resultados y contribuciones del programa, en específico y principalmente los avances del programa sectorial y líneas de acción del PED, ya que, al realizar el análisis correspondiente, no hay publicación de tales instrumentos. Esto es considerado como parte de los indicadores de relevancia en los portales de transparencia, o como proactivo en la demás información que pudiera resultar de interés público contribuyendo de igual forma a la mejora de la rendición de cuentas.
2. Se recomienda atender observaciones y hallazgos de los anexos A, B y C (formatos evaluatorios), así como del análisis FODA y todas aquellas que se encuentren dentro del cuerpo del informe.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

3. Se recomienda tener consistencia entre los arboles de problemas y objetivos y la construcción de la Matriz de Indicadores, de conformidad a lo que estable la Metodología de Marco Lógico.
4. Con la finalidad de fortalecer la planeación estratégica con enfoque a resultados, de manera independiente a los requerimientos por parte de la SEFIPLAN y el CEDQROO, se recomienda a las instituciones que de manera proactiva generen un documento metodológico para la definición de la cobertura, en el cual haya una desagregación de género así como de los grupos prioritarios atendidos. Adicional a la identificación de las poblaciones y su localización, tampoco se identifica análisis de los involucrados y selección de alternativas, ya sea por soporte documental propio o en los sistemas institucionales. Se recomienda que dichos procesos sean documentados apremiantemente para sustentar la etapa metodológica manejada de acuerdo a la MML.
5. La UR dentro de la institución deberá dar seguimiento y atención a los resultados del presente informe a forma de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) dentro del marco del SED estatal.
6. Todo documento que se recomienda diseñar tiene que ser bajo esquemas oficiales/institucionales.
7. Bajo el esquema de rendición de cuentas y para que la presente evaluación este observada en el Sistema de Evaluación del Desempeño Federal es importante que sea reportada a través del Sistema de Formato Único SFU (solamente el módulo evaluación persiste en SFU, en tanto que ya opera el SRFT). Este proceso deberá ser coordinado por el CEDQROO.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Tabla 2. “Valoración Final del programa”

Nombre del Programa:	E-016 Atención de las Enfermedades Transmisibles
Modalidad:	E- Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad:	Servicios Estatales de Salud
Unidad Responsable:	Dirección de servicios de salud
Tipo de Evaluación:	Consistencia y resultados
Año de la Evaluación:	2020

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	3.33	
Planeación y Orientación a Resultados	3.5	
Cobertura y Focalización	0	Sin valoración cuantitativa
Operación	3	
Percepción de la Población Atendida	0	Sin valoración cuantitativa
Resultados	4	
Valoración Final	Nivel promedio del total de temas	3.4575

Nivel= Nivel promedio por tema

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por tema o el nivel total (Máximo 100 caracteres por Módulo)

FICHA TÉCNICA DE LA INSTANCIA EVALUADORA

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

- Nombre de la instancia evaluadora:

Uniconsul del Sureste S.A. de C.V.

- Nombre del coordinador de la evaluación:

Ing. Adalberto Escobar Chacón

- Nombres de los principales colaboradores:

Ing. Adalberto Escobar Chacón

- Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:

Dirección General del Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo

- Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:

L.G.G.P. Viridiana A. Acosta Sánchez

- Forma de contratación de la instancia evaluadora:

Licitación Pública Nacional No. LPN-SEFIPLAN-02-2020

- Costo total de la evaluación:

\$87,000.00

- Fuente de financiamiento

Recursos estatales de libre disposición

ANEXOS

De conformidad con los porcentajes establecidos en los Términos de Referencia Aplicables a las Evaluaciones de Consistencia y Resultados, la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo, obtiene una ponderación final de 88.84 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-016- “Atención de las Enfermedades Transmisibles”, desglosado de la siguiente forma:

78

Desglose de ponderación final ECyR del E-016- “Atención de las Enfermedades Transmisibles” 2019		
Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
A) Ficha de Evaluación de la MIR	30%	28.11%
B) Ficha de Evaluación de Indicadores	30%	23.43%
C) Cuestionario Diagnostico	40%	37.3%
Totales	100%	88.84%
Fuente: elaboración propia, 2020.		

ANEXO A. FICHA DE EVALUACIÓN DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR).

Para obtener la calificación de la MIR se llevará a cabo por medio de una ficha de evaluación (cuadro 1) conformada de 3 rubros, éstos se dividen en subrubros que contienen preguntas específicas con relación a la planeación estatal, la lógica vertical y horizontal de la MIR de los programas presupuestarios de la dependencia o entidad.

El cuadro de la MIR representará el 30% de la calificación final, así mismo, es de suma importancia indicar que por cada MIR que tenga el programa sujeto a evaluación, se hará una ficha de evaluación.

Para obtener la calificación total del anexo A, se deberá sumar el total de cada ficha de evaluación de la MIR, seguidamente la suma se dividirá entre el número total de cuadros por MIR y al final se multiplicará por 0.30, así obteniendo el porcentaje total del anexo A.

El cuadro 1 de la ficha de evaluación de la MIR cuenta con una columna de observaciones, en este espacio el despacho externo deberá argumentar el porqué del porcentaje otorgado a cada una de las respuestas.

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje			Observaciones
	SI (2.27 %)	NO (0)		
i) Planeación estatal				
1. El programa tiene relación directa o es congruente con el objetivo estratégico superior al cual está vinculado	El fin del programa está vinculado a los objetivos sectorial, especial o institucional considerando que:			
	a) ¿Existen conceptos comunes entre el fin y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional?	SI		
ii) Lógica vertical				
2. Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de cada componente	a) ¿Las actividades (a excepción de las transversales) son únicas?	SI		
	b) ¿Las actividades son las necesarias para generar los componentes?		NO	De los cuatro component es que contiene el PP, no todas las actividades de uno de ellos son

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
				necesarias (C01).
	c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes?	SI		
	d) ¿La redacción de los objetivos de actividades cumplen con la redacción sugerida en la MML?	SI		
	e) A excepción de las actividades transversales, ¿los objetivos de las actividades se repiten en algún otro nivel de la MIR?	SI		
	f) ¿Se encuentran ordenadas de manera cronológica?	SI		
3. Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa	a) ¿Los objetivos de componentes son únicos a lo largo de la matriz?	SI		
	b) ¿Los componentes son los necesarios para alcanzar el propósito establecido?	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el propósito establecido?	SI		
	d) ¿La redacción de los objetivos de componentes cumplen con la redacción sugerida en la MML?	SI		
4. El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo	a) ¿El objetivo de propósito es único?	SI		
	b) ¿El objetivo de propósito está identificado como un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	SI		
	c) ¿La población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente?	SI		
	d) ¿Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes?	SI		
	e) ¿La redacción del objetivo	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	de propósito cumple con la redacción sugerida en la MML?			
5. Si se contribuye al logro del fin y se mantienen vigentes los supuestos asociados a éste, se garantizará la sustentabilidad de los beneficios del programa	a) ¿El objetivo de fin tiene asociado al menos un supuesto?	SI		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	SI		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del fin implica el logro de un objetivo jerárquicamente superior?	SI		
6. Si se logra el propósito y se cumplen los supuestos asociados a éste, se contribuirá al logro del fin (lógica vertical)	a) ¿El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto?	SI		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	SI		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	cumplimiento del propósito implica el logro del fin?			
7. Si se producen los componentes detallados y se cumplen con los supuestos asociados a éstas, se logrará el propósito (lógica vertical)	a) ¿Los componentes tienen asociados al menos un supuesto?	SI		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	SI		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito?	SI		
8. Si se completan las actividades programadas y se cumplen los supuestos asociados a éstas, se lograrán producir los componentes (lógica vertical)	a) ¿Las actividades tienen asociado al menos un supuesto?	SI		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	SI		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la realización de las actividades implica la	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	generación de los componentes?			
iii. Lógica horizontal				
9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
10. Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
11. Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes	b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?			
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
12. Los indicadores a nivel de actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	si:			
	a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?			
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
13. Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	El medio de verificación no contiene la periodicidad con la que se generan los datos.
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
14. Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	El medio de verificación no contiene la periodicidad con la que se generan los datos.
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
15. Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	SI		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
EO16. Atención de las Enfermedades Transmisibles				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones	
	SI (2.27 %)	NO (0)		
cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)				
16. Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	SI		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
Total=	93,07			

*Nota: En caso de que la respuesta a la pregunta sea SI, se deberá asignar el valor de 2.27, en caso de que sea NO, será 0 en la columna de los criterios de valoración

ANEXO B. FICHA DE EVALUACIÓN DE INDICADORES

De igual manera, por cada indicador que contenga la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa sujeto a evaluación, se realizará una ficha de evaluación (cuadro 2), tomando en cuenta el cumplimiento de los criterios de relevancia, claridad, monitoreabilidad y adecuado. El anexo B representará el 30% de la calificación final.

Para obtener la calificación total del anexo B, se deberá sumar el total de cada ficha de evaluación de indicadores, seguidamente el resultado de la suma se dividirá entre el número total de cuadros de cada indicador y al final se multiplicará por 0.30.

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	N O (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	N O (0)	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?		N O
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		N O
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?		N O
Total=		63.63	

Observaciones: Pregunta; 6 (a) El indicador no tiene especificado el valor de la línea base.

7 (a) Los medios de verificación no contienen la periodicidad con la que se generan los datos.

9 (a) La dimensión del indicador no corresponde. Tiene eficiencia en vez eficacia.

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1207101- Incidencia de casos de enfermedades transmisibles			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	N O (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?		N O
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		N O

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1207101- Incidencia de casos de enfermedades transmisibles			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
		SI	
b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?			
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=	Observaciones: -Pregunta 6 (a) El indicador no tiene especificado el valor de la línea base. -7 (a) Los medios de verificación no coinciden con los datos adscritos en la periodicidad	81.81	
01- Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral			
Criterio		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
01-Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral**

Criterio	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		N O
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		N O
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 01- Porcentaje de personas en tratamiento con supresión viral			
Criterio		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		72.72	
	<p>2 (a) No hay coherencia entre ellas, falta determinar adecuadamente las unidades de medida.</p> <p>3 (a) Las variables no son claras.</p> <p>7 (a) Los medios de verificación no contienen la periodicidad para otorgar los datos. NOTA: De acuerdo a la MML, se recomienda que la frecuencia de medición sea semestral para componentes.</p> <p>8 (a) Si corresponde, pero su periodicidad no es trimestral, se sugiere una frecuencia semestral para componentes de acuerdo a la MML.</p>		
01-Pe		Unidades	
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 01-Porcentaje de inicio tardío a Terapia Antiretroviral (TAR) (Unidades SESA).			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		N O
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		NO
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 01- Porcentaje de inicio tardío a Terapia Antiretroviral (TAR) (Unidades SESA).			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		N O
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		63.63	
<p>2 (a) Falta determinar adecuadamente las unidades de medida</p> <p>3 (a) Los conceptos de las variables no son claras y no tienen una ficha técnica para explicarlos.</p> <p>7 (a) Los medios de verificación no coinciden con la periodicidad.</p> <p>8 (a) No corresponde.</p>			
02- Con			
on VIH e ITS			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
02- Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS en los SESA			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
02- Condones distribuidos para la prevención en personas con VIH e ITS en los SESA			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		N O
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	
<p>1 (a) Las variables de la fórmula de cálculo deberían llevar el nombre correspondiente (porcentaje, número etc.)</p> <p>7 (a) No coincide. Los medios de verificación solo contienen fuentes de información y no la periodicidad.</p>			
Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
03- Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de salud)			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
03- Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de salud)			
Criterios		Valoración	
		SI (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		NO
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
03- Porcentaje de personas en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa (Secretaría de salud)			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		72.72	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 5px;"> 2 (a) Las unidades de medidas deberían llevar el nombre correspondiente (porcentaje, número etc.) 3 (a) Las variables no son claras y no tienen una ficha técnica para explicarlo. </div>			
04- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
04- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		N O
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
04- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical.			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
		SI	
b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?			
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	
<p>2 (a) Falta determinar las unidades de medida.</p> <p>3 (a) Las variables no son claras.</p> <p>7 (a) No coinciden los medios de verificación con la frecuencia de medición. De acuerdo a la MML se recomienda una periodicidad trimestral para actividades.</p>			
05- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y al año de registro de casos nuevos confirmados de Sífilis Congénita			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
05- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y al año de registro de casos nuevos confirmados de Sífilis Congénita			
Criterios		Valoración	
		SI (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		NO
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
05- Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y al año de registro de casos nuevos confirmados de Sífilis Congénita			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		72.72	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> 2 (a) No hay coherencia entre ellos. La periodicidad no corresponde. 3 (a) Las definiciones de las variables no son claras. </div>			
Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
06- Consultas de ITS de Primera Vez.			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?		NO
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
06- Consultas de ITS de Primera Vez.

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	NO
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	N O
ii) Relevancia		
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI
iii) Monitoreable		
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI
iv) Adecuado		
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	NO

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
06- Consultas de ITS de Primera Vez.**

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI	
Total=	54.54	

- 1 (a) La fórmula de cálculo no está expresada con los términos correspondientes.
2 (a) No hay coherencia
3 (a) Una de la definición de las variables no es clara
7 (a) No coincide

IC2- F **transmitidas por vector.**

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad		
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC2- Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector.			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		90.9	

7 (a) Los medios de verificación no contiene la periodicidad en la que se generan los datos. La frecuencia de medición es anual y se recomienda de acuerdo a la MML una frecuencia semestral para los componentes.

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA1C2- Atención de casos nuevos de Paludismo

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	No (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC2- Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector.			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		90.9	

7 (a) No coinciden. Se recomienda de conformidad a la MML una frecuencia trimestral para las actividades.

8 (a) Si corresponde pero es trimestral no anual. (El comportamiento del indicador está determinado como "otro").

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de casos probables de Paludismo con muestra			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de casos probables de Paludismo con muestra			
Criterios		Valoración	
		SI (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de casos probables de Paludismo con muestra			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

7 (a) No coincide

8 (a) No corresponde. El comportamiento del indicador esta como "Otro".

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C2- Porcentaje de Localidades Prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C2- Porcentaje de Localidades Prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C2- Porcentaje de Localidades Prioritarias trabajadas con acciones de control vectorial			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		72.72	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C2- Porcentaje de casos probables de las enfermedades transmitidas por vector que son rociados.			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		N O
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C2- Porcentaje de casos probables de las enfermedades transmitidas por vector que son rociados.			
Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=	7 (a) si corresponde pero es trimestral no anual	81.81	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IC3- Porcentaje de casos nuevos de Microbacteriosis y Zoonosis**

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?		N O
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC3- Porcentaje de casos nuevos de Microbacteriosis y Zoonosis			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=	8 (a) La periodicidad debería ser semestral no anual	81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A1C3- Porcentaje de supervisiones			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
1A1C3- Porcentaje de supervisiones

Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?		NO
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A1C3- Porcentaje de supervisiones			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		63.63	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A2C3- Pacientes con Tb- MDR			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
1A2C3- Pacientes con Tb- MDR

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C3- Porcentaje de tratamiento preventivo con Isoniacida en pacientes con VIH			
Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C3- Porcentaje de tratamiento preventivo con Isoniacida en pacientes con VIH			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C3- Porcentaje de Tratamiento Preventivo con Isoniacida en menores de 5 años			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C3- Porcentaje de Tratamiento Preventivo con Isoniacida en menores de 5 años			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?		NO
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?		
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C3- Porcentaje de Tratamiento Preventivo con Isoniacida en menores de 5 años			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		N O
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		63.63	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA5C3- Porcentaje de Casos Probables de tuberculosis			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?		NO

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA5C3- Porcentaje de Casos Probables de tuberculosis**

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	N O
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI
ii) Relevancia		
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI
iii) Monitoreable		
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI
iv) Adecuado		

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA5C3- Porcentaje de Casos Probables de tuberculosis**

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Si	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Si	
Total=		72.72	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
1A6C3- Porcentaje de capacitaciones en Tuberculosis**

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?		NO
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?		NO
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
1A6C3- Porcentaje de capacitaciones en Tuberculosis**

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		63.63	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA7C3- Porcentaje de Casos curados de Hansen (Lepra)**

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA7C3- Porcentaje de Casos curados de Hansen (Lepra)

Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA8C3- Porcentaje de Resultados Histopatológicos

Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA8C3- Porcentaje de Resultados Histopatológicos

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA8C3- Porcentaje de Resultados Histopatológicos			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA8C3- Porcentaje de Resultados Histopatológicos

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado		
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	N O
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI
Total=		81.81

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA9C3- Porcentaje de Resultados de Baciloscopicos para Hansen

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad		
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA9C3- Porcentaje de Resultados de Baciloscopicos para Hansen

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA9C3- Porcentaje de Resultados de Baciloscopicos para Hansen			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		N O
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA10C3- Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen (LEPRA)			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA10C3- Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen (LEPRA)**

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		N O

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA10C3- Porcentaje de casos nuevos de enfermedad de Hansen (LEPRA)			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA11C3- Porcentaje de Ferias dermatológicas			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA11C3- Porcentaje de Ferias dermatológicas

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	No (0)
ii) Relevancia		
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI
iii) Monitoreable		
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	NO
iv) Adecuado		
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI
Total=		81.81

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA12C3- Porcentaje de capacitaciones en el Tema de Enfermedad de Hansen (LEPRA)			
Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		N O
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA12C3- Porcentaje de capacitaciones en el Tema de Enfermedad de Hansen (LEPRA)			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA13C3- Número de esterilizaciones			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA13C3- Número de esterilizaciones

Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	N O (0)
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		N O
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA13C3- Número de esterilizaciones			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	No (0)
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		90.9	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A14C3- Números de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	No (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A14C3- Números de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1A14C3- Números de personas agredidas que inician tratamiento antirrábico			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		90.9	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA15C3- Número de animales vacunados			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA15C3- Número de animales vacunados

Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	NO
ii) Relevancia		
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI
iii) Monitoreable		
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI
iv) Adecuado		
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA15C3- Número de animales vacunados		
Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI
Total=		81.81

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		
Criterios	Valoración	
	Si (9.09)	NO (0)
i) Claridad		
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	N O (0)	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		N O
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		90.9	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C4- Porcentaje unidades de sangre aptas

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	SI	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	SI	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	SI	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C4- Porcentaje unidades de sangre aptas			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?		NO
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	SI	
Total=		81.81	

ANEXO B

TOTAL: $2499.75/32= 78.11 \times 0.30= 23.43$

ANEXO C. CUESTIONARIO - DIAGNÓSTICO

Herramienta de verificación del grado de implementación del Presupuesto basado en Resultados en las dependencias y entidades descritas en los artículos 6, 7, 19 y 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo participantes en el PAE 2020.

Como parte de los trabajos de evaluación, se deberá dar respuesta e integrar en el informe final el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es conocer las acciones que se han llevado a cabo dentro de las dependencias y entidades del Gobierno del Estado de Quintana Roo en el marco del proceso de implementación del Presupuesto basado en Resultados. Cabe hacer mención que en cada respuesta se deberá explicar cómo y sustentar lo manifestado con documentación oficial y debidamente validada, este anexo representa el 40 %.

La valoración de las preguntas se realizará de acuerdo con la siguiente ponderación:

Sección	Pregunta	Ponderación
Marco jurídico	1-5	5%
Planeación estratégica	6-7	5%
Programación presupuestaria	8-12	5%
Ejercicio y control	13-15	5%
Seguimiento de los programas presupuestarios	16-23	30%
Evaluación del desempeño	24-29	30%
Capacitación en PbR – SED	30-31	20%
Total	31	100%

ANEXO C

Resultados:

Sección	Pregunta	Ponderación
Marco jurídico	1-5	4%
Planeación estratégica	6-7	5%
Programación presupuestaria	8-12	3%
Ejercicio y control	13-15	5%
Seguimiento de los programas presupuestarios	16-23	26.25%
Evaluación del desempeño	24-29	30%
Capacitación en PbR – SED	30-31	20%
Total	31	93.25%

Marco jurídico general de la entidad

- 1- ¿El marco jurídico vigente contempla en su dependencia o entidad, el cumplimiento del artículo 134 de la Constitución Federal de la evaluación del ejercicio de los recursos públicos?

Si.

Constitución Política del Estado, artículo 166 párrafo tercero.

Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado, capítulo V.

Ley de Planeación para el Estado de Quintana Roo, artículo 113.

Reglamento de la Ley de Planeación, capítulo V, sección tercera.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Lineamientos Generales para la Evaluación del Desempeño de los Programas Presupuestarios del Estado de Quintana Roo.

Lineamientos para la formulación, seguimiento y actualización de los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.

Programa Sectorial de Salud de Quintana Roo 2016-2022.

Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados

Guía para la Construcción de Indicadores de Desempeño para el Gobierno del Estado de Quintana Roo

150

2. ¿El marco jurídico vigente en su dependencia o entidad en materia de evaluación del ejercicio de los recursos públicos es consistente con el marco normativo estatal y federal?

Si, lo que se puede apreciar mediante la normatividad estatal, previamente enlistada.

3. ¿El marco jurídico vigente en su dependencia o entidad contempla la incorporación de indicadores y sus resultados?

Si, lo que se puede apreciar mediante la normatividad estatal, previamente enlistada.

4. En caso de contestar negativamente alguna de las preguntas anteriores ¿Existen proyectos de actualización normativa en su dependencia o entidad que incorporen criterios en materia del PbR-SED?

- a) Sí existen proyectos de reforma y están en proceso de aprobación;
- b) Se encuentran en proceso de elaboración;
- c) No se tiene contemplado hacer reformas.

5. ¿Qué reformas al marco normativo en su dependencia o entidad se tienen previstas para fortalecer la aplicación del modelo de PbR-SED? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

Planeación estratégica

6. El marco normativo de la dependencia o entidad contempla la obligación de alinear los programas presupuestarios al Plan Estatal de Desarrollo considerando los siguientes elementos o sus equivalentes:

Sí, lo que se puede ver en los Lineamientos para la formulación, seguimiento y actualización de los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.

	Sí (a)	No (b)
Objetivos	<u>a)</u>	b)
Estrategias	<u>a)</u>	b)
Líneas de acción	<u>a)</u>	b)
Indicadores	<u>a)</u>	b)
Metas vinculadas a los Indicadores	<u>a)</u>	b)

7. ¿La dependencia o entidad cuenta con un mecanismo que permita dar seguimiento a los indicadores para verificar el cumplimiento de las metas y objetivos de sus programas presupuestarios? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

Si. Se da seguimiento a los indicadores por medio de la Junta de Gobierno, información que se presenta con cortes trimestrales y anual, así como mediante plataformas digitales, tanto federales como estatales, (SIPPRES, SRFT, SIAFFASPE).

Programación presupuestaria

8. ¿Cuál fue el monto del presupuesto total aprobado para el ejercicio fiscal 2019 de la dependencia o entidad? por cada programa presupuestario?

Se anexa información en formato Excel.

9. Señale cuántos y cuáles programas presupuestarios fueron aprobados por la dependencia o entidad para el ejercicio fiscal 2019

1	Infraestructura en Salud
2	Atención de las Enfermedades Transmisibles
3	Servicios de Salud con Calidad
4	Salud Pública basada en laboratorio
5	Atención Médica basada en laboratorio clínico
6	Servicios de Salud a la Comunidad
7	Salud de la Infancia y de la Adolescencia
8	Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles
9	Salud reproductiva y la igualdad de género en salud
10	Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones
11	Prevención y Atención a las Enfermedades Crónico Degenerativas y el Envejecimiento
12	Vigilancia Epidemiológica
13	Protección contra Riesgos Sanitarios
14	Atención de la Salud en los diferente niveles
15	Formación de recurso humano para la atención de la salud.
16	Gestión y Apoyo Institucional (NO SUSTANTIVO)

10. ¿Durante el ejercicio fiscal 2019, la dependencia o entidad realizó un estudio para justificar la creación o modificación sustantiva de los programas presupuestarios con base en el análisis periódico de la información del comportamiento de estos?

Si. Se adjunta evidencia.

11. En caso afirmativo, ¿el estudio contempla al menos los siguientes elementos?

En algunos casos. Diagnóstico situación sector salud.

	Sí	No
Identificación y descripción del problema	a)	b)
Determinación y justificación de los objetivos de la intervención	a)	b)
Identificación y caracterización de la población potencial	a)	b)
Identificación y caracterización de la población objetivo	a)	b)
Cuantificación de la población objetivo	a)	b)
Relación con otros programas presupuestarios	a)	b)
Otros (especifique)	a)	b)

12. Con independencia del origen de los recursos (federal o estatal) ¿existe un padrón de beneficiarios para cada programa presupuestario que entregue subsidios?

Este Organismo no entrega subsidios, otorga servicios.

Ejercicio y Control

13. ¿La dependencia o entidad cuenta con un área responsable de programación, presupuestación, ejecución, registro, evaluación e información del gasto? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

Si. Se adjunta estructura orgánica.

14. ¿Se cuenta con instrumentos que permitan llevar un adecuado ejercicio del gasto de conformidad con los montos autorizados y el flujo de efectivo establecido?

a) La presentación de la información en las sesiones de la Junta de Gobierno, ya que le dan seguimiento y en su caso emiten observaciones para un control adecuado del ejercicio del gasto.

b) Los informes trimestrales (FEPOAS) que se le entregan a la Secretaría de la Contraloría a través de los formatos evaluatorios de los Programas Presupuestarios por componente (FESIPPRES).

c) El Sistema de Recursos Federales Transferidos donde se vierte información sobre los recursos derivados de Fondos y Convenios federales.

15. ¿La dependencia o entidad cuenta con instrumentos o mecanismos para llevar a cabo adecuaciones presupuestarias en el ejercicio del gasto?

a) La presentación de la información en las sesiones de la Junta de Gobierno, ya que le dan seguimiento y en su caso emiten observaciones para un control adecuado del ejercicio del gasto.

Seguimiento de los programas presupuestarios

16. ¿La dependencia o entidad cuenta con indicadores de desempeño?

Si. Se adjunta evidencia.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

17. ¿Los indicadores de desempeño se encuentran difundidos en su página de internet con fácil acceso para el público, en donde se puedan verificar los resultados de dichos indicadores?

Si,

(<https://qroo.gob.mx/sesa/rendicion-de-cuentas-0>)

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portallframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=5>

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portallframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=6>

18. ¿Se cuenta con algún lineamiento o normatividad que establezca que algunas o todas las categorías de los programas presupuestarios deben de contar con Matriz de Indicadores para Resultados de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico?

Si. Lineamientos para la formulación, seguimiento y actualización de los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. Se adjunta. Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, Guía para la Construcción de Indicadores de Desempeño para el Gobierno del Estado de Quintana Roo (link).

<http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/pbr/normatividad.php>.

19. Considerando los programas presupuestarios de la dependencia o entidad ¿Éstos cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados?

Si. Se adjunta evidencia.

20. En caso de contar con Matriz de Indicadores para Resultados, los programas presupuestarios cuentan con:

Indicadores	Sí No
Indicador de Fin	<u>a)</u> b)
Indicador de Propósito	<u>a)</u> b)
Indicadores Componente	d. <u>a)</u> b)
Indicadores Actividad	de <u>a)</u> b)

Si.

21. ¿Existe una metodología, lineamientos o normatividad estatal para definir indicadores de desempeño?

Si. Se puede descargar en el siguiente link:

<http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/pbr/normatividad.php>

22. ¿Los resultados derivados del seguimiento a los indicadores de desempeño y/o Matriz de Indicadores para Resultados, son utilizados como insumo para la mejora de la planeación de los programas presupuestarios de gasto programable? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

ASM y documento de posición institucional. Se adjunta evidencia.

23. ¿El sistema de seguimiento cuenta con mecanismos de reporte de información del cumplimiento de las metas programadas, así como de su difusión? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa E-016 “Atención de las Enfermedades Transmisibles” del Ejercicio Fiscal 2019

Si. Se reportan en las sesiones de la Junta de Gobierno del Organismo, en plataformas federales y estatales y se publican en la página del Organismo

<https://qroo.gob.mx/sesa/rendicion-de-cuentas-0>.

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=5>

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=6>

Se adjunta evidencia.

157

Evaluación del Desempeño

24. Dentro de la dependencia o entidad ¿Se encuentra formalizada la comisión de evaluación del desempeño?

Si. Se adjunta evidencia.

25. ¿Cuáles son las principales capacidades, habilidades o áreas de conocimiento que deben ser fortalecidas en las personas que conforman la comisión de evaluación?

Evaluaciones, indicadores, Implementación del resultado de las evaluaciones para la mejora de los programas presupuestarios.

26. ¿Su dependencia cuenta con evaluaciones del desempeño de los programas presupuestarios?

Si. <https://qroo.gob.mx/sesa/rendicion-de-cuentas-0>

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=40>

27. ¿Los resultados y las recomendaciones de las evaluaciones son tomados en cuenta para la mejora de los programas presupuestarios?

Si.

28. ¿Los informes de evaluación del desempeño completos y sus anexos se hacen públicos? En caso afirmativo, especificar el sitio o medio en el que se hace público.

<https://qroo.gob.mx/sesa/rendicion-de-cuentas-0>

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=40>

29. ¿Se da seguimiento a la atención de las recomendaciones de las evaluaciones del desempeño y se reporta su cumplimiento? En caso afirmativo, adjuntar evidencias.

Si por medio de los ASM y documento de posición institucional. Se adjunta evidencia.

Capacitación en PbR-SED

30. ¿En los últimos dos años se han impartido cursos de capacitación sobre PbR-SED al personal de la dependencia o entidad?

Si. Se adjunta evidencia.

31. ¿Qué porcentaje de los servidores públicos que pertenecen a las áreas de planeación, programación, presupuesto, evaluación y seguimiento participaron en al menos un curso en la materia en los últimos 2 años?

100%

BIBLIOGRAFÍA

1. Formatos evaluatorios de avances y beneficiarios del programa E-016
2. MIR del programa Presupuestario E-016
3. Mecanismos para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de informes de evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo.
4. Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados 2020
5. Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, para el Ejercicio Fiscal del 2019
6. Plan Estatal de Desarrollo Quintana Roo 2016-2022
7. Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.