



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-020 SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD”



©SESA, 2019.

Fuente de financiamiento (Gasto Federalizado):

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
(FASSA)



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.

CONTENIDO

GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL	1
INTRODUCCIÓN	3
NOTA METODOLÓGICA.....	4
PRESENTACIÓN DE INSTITUCIÓN EJECUTORA	5
CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:	8
TEMA I. DISEÑO	9
TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS	32
TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	46
TEMA IV. OPERACIÓN	51
TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	65
TEMA VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS.....	66
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES	68
CONCLUSIONES.....	73
Diseño	73
Planeación y Orientación a Resultados.....	74
Cobertura y Focalización.....	74
Operación	75
Percepción de la Población Atendida.....	76
Medición de Resultados	76
RECOMENDACIONES GENERALES.....	76
FICHA TÉCNICA DE LA INSTANCIA EVALUADORA	79
ANEXOS	80
Anexo A. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).....	80
Anexo B. Ficha de evaluación de indicadores.....	93
Anexo C Cuestionario-Diagnóstico.....	115
BIBLIOGRAFÍA	126

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 E020 Servicios de Salud con Calidad 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 el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles

complementariedades y/o 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 INSTITUCIÓN EJECUTORA

5

ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

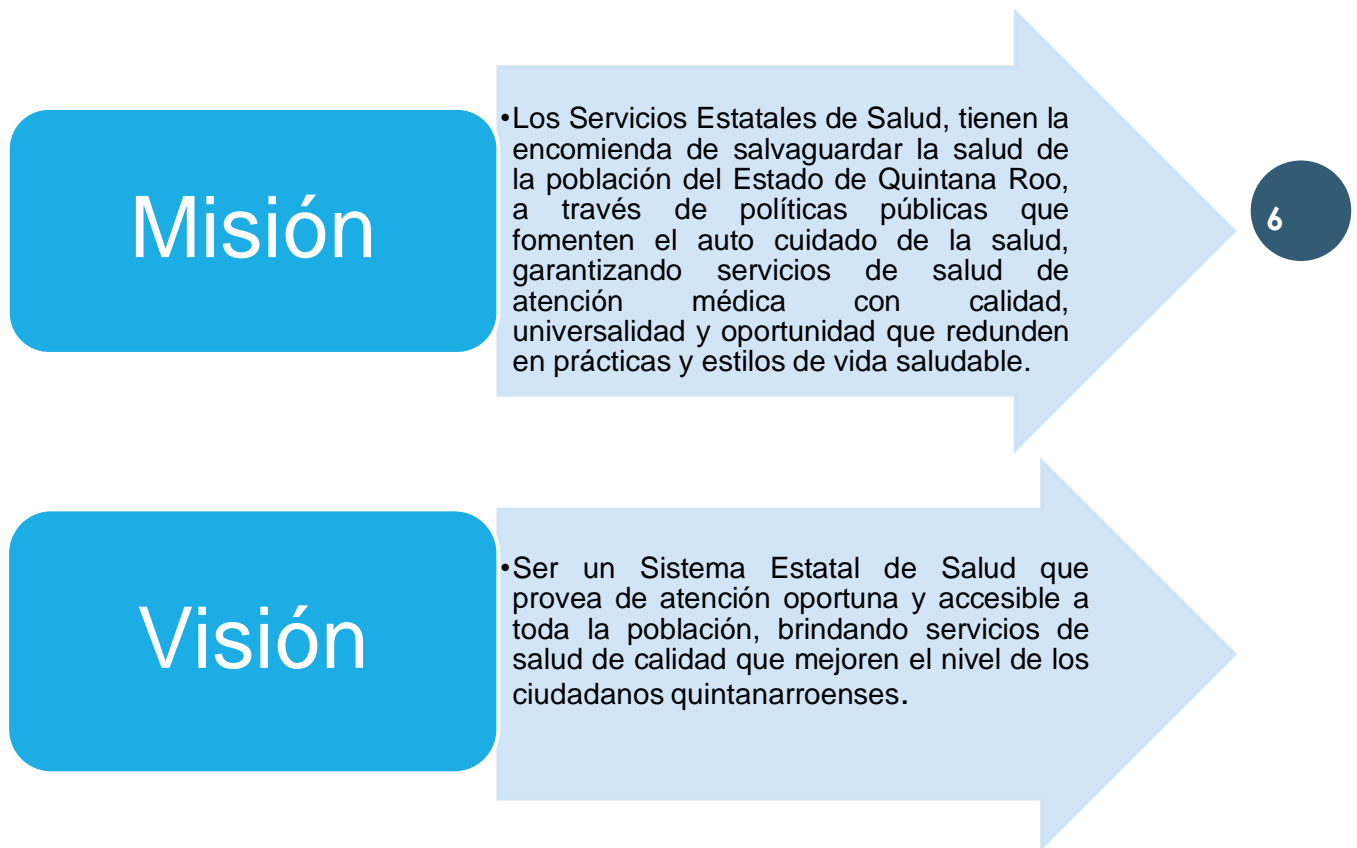
En 1982, el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado decreta la Descentralización de los Servicios de Salud. En Quintana Roo, se inicia la primera etapa de la desconcentración, que concluye en 1984 y, al iniciarse la segunda etapa, el gobernador Pedro Joaquín Coldwell decide darle el nombre de Secretaría de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

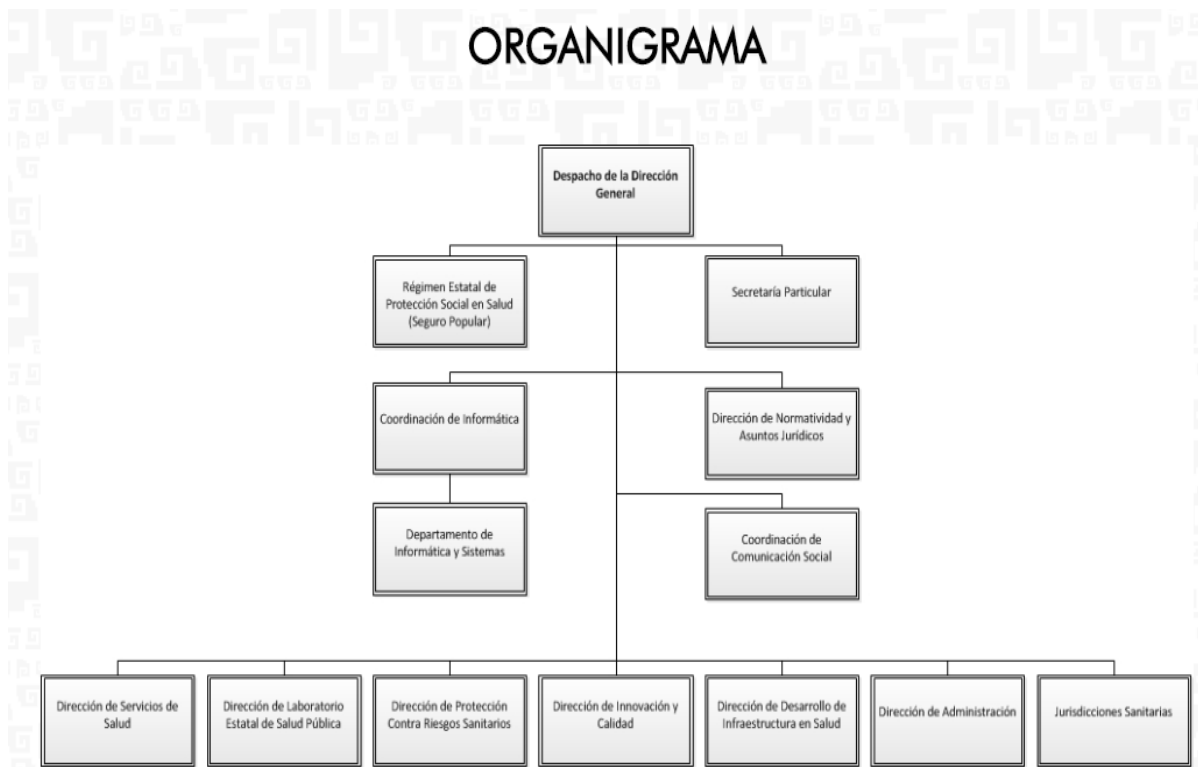


Fuente: Elaboración propia con base en Servicios Estatales de Salud, 2020.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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.

El despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad 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 promoción de la salud (Servicios Estatales de Salud, 2020).

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:

Identificación del Programa:

- E020 - Servicios de Salud con Calidad
- Dependencia coordinadora: Servicios Estatales de Salud
- Titular: Alejandra Aguirre Crespo

Problema o necesidad que pretende atender:

- Bajo impacto de la planeación para el desarrollo de estrategias que garanticen servicios de salud con calidad.

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: 12-15: Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

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 del programas encaminados a la prevención y promoción de la salud.

Productos o servicios a entregar:

1. Fortalecimiento del sector salud con la rectoría de la Secretaría de Salud.
2. Supervisión de unidades de primer y segundo nivel para acreditar o recreditar.
3. Mantenimiento de las tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud obtenido

Población Objetivo

- La población del estado de Quintana Roo se señala como la población objetivo para que reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector de salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

Presupuesto autorizado 2019:

- \$18,339,403.00 (Dieci ocho millones trescientos treinta y nueve mil pesos M/N)

Fuente: Elaboración propia a partir de Matriz de Indicadores para Resultados E020 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
1	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y• El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.

Justificación

De acuerdo al Árbol de problemas del Programa E020 el problema que se identifica es el siguiente:

“Bajo impacto de la planeación para el desarrollo de estrategias que garanticen servicios de salud con calidad”.

ASM

- Se recomienda definir en el árbol de problemas a la población que presenta el problema o necesidad de acuerdo a lo indicado en la MML.

Fuentes de información:

- Árbol de Problemas 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
2	<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 una de las características establecidas en la pregunta.

Justificación

En el Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 , en el apartado del diagnóstico de la problemática se señala lo siguiente: “Si bien la cobertura geográfica responde a las necesidades de la población en cuanto al número de unidades de salud por indicador de habitantes, los retos actuales para Quintana Roo trascienden hacia ámbitos más complejos de acuerdo a las principales causas de enfermedad y muerte en el Estado, las necesidades en salud requieren una reingeniería en la atención, en este sentido se plantean dos

panoramas: el fortalecimiento hacia la prevención y promoción a la salud en el primer nivel de atención por medio de la vinculación estrecha con el autocuidado y fomento a la salud con modificación en estilos de vida y al acercar los servicios a la población vulnerable hasta su hogar y por otro lado el fortalecimiento de la respuesta en las unidades hospitalarias.

Algunos ejemplos de ello son garantizar el acceso efectivo con calidad y resolución del problema de salud, mejorar la atención quirúrgica por las patologías que así lo ameriten, resolver problemas crónicos como cáncer en sus diferentes tipos, complicaciones de la diabetes y enfermedad vascular y atención médica en el tema de accidentes, por mencionar algunos”.

“la actual administración reconoce la necesidad de insertar la calidad en la atención como un eje transversal y fundamental para cualquier tipo de prestación de servicios en la atención en salud y en este sentido conjunta esfuerzos por homogeneizar, modernizar, actualizar y evaluar los procesos y la infraestructura en salud a través de indicadores de resultado y evaluación al desempeño con el objetivo de identificar y actuar en áreas de oportunidad de mejora, atendiendo así las necesidades de la población quintanarroense y el fortalecimiento en el recurso humano que brinda estos servicios”.

Sin embargo, estos fragmentos del diagnóstico que refiere a la problemática que atiende el programa en comento, no describen de manera específica la cuantificación y características de la población o área de enfoque que presenta el problema, la ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema y el plazo de revisión y actualización.

ASM

Se recomienda generar un diagnóstico del programa en el cual se describa de manera específica, la cuantificación y características de la población o área de enfoque que presenta el problema, la ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema y el plazo de revisión y actualización.

Fuentes de información

- 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

12

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

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; 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; reducir las desigualdades en salud; y garantizar el uso de los recursos con eficiencia y transparencia, uno de estos temas son los Servicios de Salud con Calidad.

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

14

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 el 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 de salud con calidad, con base en la identificación de las necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal,

- Objetivo Sectorial:

Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

12-15. Contribuir para que población del Estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de las necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

- 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 mediante oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Matriz de Indicadores para Resultados del programa E020 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 E20 – Servicios de Salud con Calidad, 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.

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 proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- 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.

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, consultado en: (<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.

18

Respuesta

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none">• El programa tiene definidas las poblaciones y/o áreas de enfoque (potencial y objetivo), y• Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.

Justificación

Con base en el diagnóstico del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, del 2016 se cuenta con información general de la población, por lo que la población potencial y objetivo no se diferencian el uno del otro.

Para el Estado de Quintana Roo en 2016 el número de establecimientos de salud fueron de 258, las principales instituciones por número de unidades en orden decreciente fueron los Servicios Estatales de Salud (SESA) con 212 unidades, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con 14 unidades y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con 10 unidades.

En el tiempo que se realizó el diagnóstico, el Sector contaba con 212 unidades que se distribuyen en la geografía del Estado a través de diferentes

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

modalidades relacionadas con el nivel de complejidad y resolución en la atención en salud, el grado de especialización y el tipo de atención que se brinda. De acuerdo al Subsistema de información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS) en 2016 se contaba con 5 de las principales modalidades, Unidades Móviles (17), Centros de Salud (168), Hospitales de Segundo Nivel e Integrales (10), Unidades de Especialidad Médica (17), para ofertar servicios de salud, la capacidad instalada del Estado responde con 928 camas censables distribuidas en 423 del Instituto Mexicano de Seguridad Social, 412 de los Servicios Estatales de Salud y 29 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Este indicador manifiesta que por cada 10,000 habitantes del Estado se contaban con 6 camas de hospital.

Tabla 1. indicadores		
Tema:	Elemento	Características
15. SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD	INDICADOR	Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y Segundo nivel de Atención
	OBJETIVO DESCRIPCIÓN	Contribuir para que la población del Estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal. Acreditación de Unidades.
	MÉTODO DE CÁLCULO	(Total de unidades acreditadas de primer y segundo nivel de atención/Total de unidades programadas para acreditar)x100
	PERIODICIDAD	Anual
	FUENTE	Dictamen de acreditación
	DIMENSIÓN	Eficiencia
	REFERENCIAS ADICIONALES	Evaluación emitida por la DGCES

Fuente: Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

Se menciona la cobertura del sector salud, sin embargo, ni el programa sectorial ni el programa E020 definen específicamente a una población o área de enfoque dentro del estado, menciona de manera general a la población del Estado de Quintana Roo.

ASM

Se recomienda especificar y cuantificar a una población objetivo o área de enfoque a la que van dirigidas las acciones del programa, así como señalar la metodología utilizada para su cuantificación y el plazo para su revisión y actualización, esto con la finalidad de fortalecer la dirección de las acciones del programa y mejorar el impacto en la población que presenta la necesidad.

Fuentes de información

- Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 proporcionado en 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, el Formato de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), los beneficiarios del programa de acuerdo a los Componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) son los siguientes:

Componente 1. Sector Salud fortalecido con la rectoría de la Secretaría de Salud.

Tipo de beneficiarios: población

¿Atiende a perspectiva de género?: No

Unidad responsable del beneficiario:

Despacho de la Dirección de Planeación, innovación y calidad.

Tabla 2. Componente 1												
Beneficiarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Hombres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	863,089	863,089
Mujeres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	846,390	846,390
Grupos prioritarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,709,479	1,709,479

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

Componente 2. Unidades de Primer y Segundo Nivel autoevaluadas para acreditar o reacreditar.

Tipo de beneficiario: Población

¿Atiende perspectiva de género?: No

Tabla 3. Componente 2												
Beneficiarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	total
Hombres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	133,648	133,648
Mujeres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200,472	200,472
Grupos prioritarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	334,120	334,120

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Componente 3. Avance en el mantenimiento de las Tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud obtenido.

Tipo de beneficiario: Unidad Atendida

¿Atiende a perspectiva de género?: Sí

UR del beneficiario: Despacho de la Dirección General

Tabla 4. Componente 3												
Beneficiarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	total
Hombres	0	0	0	0	0	138,646	0	0	0	0	138,646	277,292
Mujeres	0	0	0	0	0	167,239	0	0	0	0	167,238	334,447
Grupos prioritarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total por mes	0	0	0	0	0	305,885	0	0	0	0	305,884	611,769

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

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), 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)?

23

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, 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.

Que es un documento en el cual se detalla de forma simple la metodología 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 del programa E020 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:

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

Respuesta

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.

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	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Descendente

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
	de salud												
Propósito	Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y segundo Nivel de Atención.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Otro
Componente 1	Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial de salud.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 1	Porcentaje de integrantes del Sector que participan en las Sesiones	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 2	Porcentaje de actualizaciones de los sistemas de información en salud.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Componente 2	Porcentaje de supervisiones a unidades médicas.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Actividad 1	Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
Actividad 2	Porcentaje de unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	S	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 3	Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano.	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro
Actividad 4	Porcentaje de evaluadores designados para participar en procesos de evaluación con fines de acreditación y/o re acreditación a nivel nacional	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente 3	Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 1	Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo,	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Otro

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitorable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	comunicaciones y telecomunicaciones.												

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

Fuentes de información

- Matriz de indicadores del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad del ejercicio fiscal 2019.
- Fichas de avance de los indicadores del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad 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”



Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	0.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	Es bianual	<p>Se sugiere señalar línea base para poder identificar avance real de la meta.</p> <p>De conformidad al sistema utilizado para capturar metas, estas deben de registrarse con valores absolutos.</p>
Propósito	Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y segundo Nivel de Atención.	100.000	Sí	N/A	Sí/No	N/A	Sí/No	N/A	Se sugiere señalar línea base para poder identificar avance real de la meta.
Componente 1	Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial de salud.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Porcentaje de integrantes del Sector que participan en las Sesiones	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
Actividad 2	Porcentaje de actualizaciones de los sistemas de información en salud.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Componente 2	Porcentaje de supervisiones a unidades médicas.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	Se observa una captura errónea en el avance de la meta por lo que no se puede identificar resultados reales, de igual forma se recomienda replantear las metas programas ya que estas deben ser capturadas en números absolutos.
Actividad 2	Porcentaje de unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados	100.000	Sí	N/A	Sí/No	N/A	Sí/No	N/A	Se observa una captura errónea en el avance de la meta por lo que no se puede identificar resultados reales, de

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
									igual forma se recomienda modificar las metas programas ya que estas deben ser capturadas en números absolutos.
Actividad 3	Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	Se observa una captura errónea en el avance de la meta por lo que no se puede identificar resultados reales, de igual forma se recomienda modificar las metas programas ya que estas deben ser capturadas en números absolutos.
Actividad 4	Porcentaje de evaluadores designados para participar en procesos de evaluación con fines de acreditación y/o re acreditación a nivel nacional	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” 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
Componente 3	Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	Se observa una captura errónea en el avance de la meta por lo que no se puede identificar resultados reales, de igual forma se recomienda modificar las metas programas ya que estas deben ser capturadas en números absolutos.
Actividad 1	Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones.	100.000	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 “Formato evaluatorio programático” del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad 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

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.

Justificación

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad, 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.

33

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad 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 Planeación, Innovación y Calidad, el cual, cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el cuál, 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 durante un periodo determinado.

El Resumen Narrativo de cada nivel de la MIR del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad es el siguiente:

Tabla 5. Resumen Narrativo	
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 de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.
Componente 1	Sector Salud fortalecido con la rectoría de la Secretaría de Salud.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Actividad	Programación de las acciones de manera coordinada con instituciones del sector salud.
Actividad	Integración de información en materia de salud.
Componente 2	Supervisión de unidades de primer y segundo nivel para acreditar o re acreditar.
Actividad	Capacitación en materia de Hospital Seguro.
Actividad	Implementación de guías de práctica clínica en unidades médicas.
Actividad	Capacitaciones de personas como Aval Ciudadano.
Componente 3	Avance en el mantenimiento de las Tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud obtenido.
Actividad	Integración del Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados ejercicio fiscal 2019, del Programa Presupuestario E020 Servicios de Salud con Calidad.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad.
- 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.

36

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, integró 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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, se obtuvieron aspectos de mejora que las Unidades Responsables de la Dependencia atendieron, conforme a lo establecido en el documento normativo denominado “Mecanismo 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 E020 – Servicios de Salud con Calidad (Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020).
- Mecanismo 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.

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

Respuesta

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	% de avance	Nombre y ubicación del documento probatorio
1	Se recomienda integrar en un solo documento la definición de los elementos siguientes: diagnóstico, árbol de problema y de objetivos y evidencia casos nacionales e internacionales de programas similares	Integrar en un solo documento. Árbol de problema y de objetivos, sin embargo no se cuenta con evidencia de casos nacionales e internacionales de programas similares	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	Contar con un solo documento que integre el diagnóstico y árboles de problemas y objetivo	100%	Árbol de problemas, árbol de objetivo ejercicio programático 2020. Sistema de integración programática y presupuestal para el ejercicio 2020. Dir. de innovación y calidad
2	Se recomienda que en el caso en el que el programa siga en operación se considere alinearlo a los nuevos planes y objetivos de desarrollo	Alinear a los nuevos planes y programas nacionales los objetivos del programa, de acuerdo a los tiempos que la SEFIPLAN señale para ello	Dirección de innovación y Calidad /SEFIP LAN	Primer trimestre 2020	Ser congruente con las políticas establecidas en el nuevo plan nacional 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. Programa Sectorial de Salud

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	% de avance	Nombre y ubicación del documento probatorio
							Pública
3	Se recomienda documentar la estrategia de cobertura que integre la definición de la población objetivo, las metas anuales de cobertura en un horizonte de mediano y largo plazo	Presentar el documento que señale la población objetivo del programa presupuestario	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	Identificación de la población objetivo del programa presupuestario	100%	Formatos programáticos de PbR ejercicio 2020. Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio fiscal 2020.
4	Se recomienda documentar la estrategia de cobertura que integre la definición, las metas anuales de cobertura en un horizonte de mediano y largo plazo	Referir en los formatos programáticos del programa presupuestario el servicio otorgado a los beneficiarios vinculado a los componentes de la Matriz	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	Actualización de los medios de verificación de acuerdo a lo permitido	100%	El programa no tiene un padrón de beneficiarios sistematizados como lo solicita la evaluación de diseño, sin embargo se identifican los beneficiarios de los Componentes de la MIR

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	% de avance	Nombre y ubicación del documento probatorio
5	Se recomienda documentar los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios de forma estandarizada, sistematizados y difundirlos	Este programa no otorga apoyo a beneficiarios	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	N/A	N/A. Este programa no otorga apoyos a los beneficiarios	N/A
6	Se recomienda actualizar la MIR debido a que existen algunos niveles de actividad donde no se cumplen con la sintaxis establecida por la MML; además de que los indicadores en algunos casos no cumplen al 100% de los criterios CREMA	Actualizar en los formatos programáticos correspondientes al ejercicio 2020 de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	MIR elaborada de acuerdo a la metodología del Marco Lógico	100% se han integrado en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020	Formatos programáticos del PbR ejercicio 2020. Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020.
7	Se recomienda ordenar de forma cronológica las actividades para la realización del componente	Actualizar en los formatos programáticos correspondientes al ejercicio 2020 de acuerdo a la Metodología del Marco Lógico	Dirección de Innovación y Calidad	Primer trimestre 2020	MIR elaborada de acuerdo a la metodología del Marco Lógico	100% se han integrado en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020	Formatos programáticos del PbR ejercicio 2020. Sistema de Integración Programática y Presupuestal para el ejercicio 2020.

Fuente: Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

Fuentes de información.

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

18. ¿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?

41

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 número 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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

19. ¿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:

“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.

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

No procede valoración cuantitativa.

- Planeación y orientación a resultados.
- Cobertura y focalización
- Operación
- Percepción de la población atendida

Fuentes de información

- Informe Final de Evaluación del Programa E020 – Servicios de Salud con Calidad del ejercicio fiscal 2018, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

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 E020 – Servicios de Salud con calidad, 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 12-15. Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas

con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

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.

44

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, 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, 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
4	<ul style="list-style-type: none">• La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

45

Justificación

El Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad 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 y de acuerdo a las necesidades en su ejecución.

Fuentes de información

- Formatos evaluatorios de los indicadores del Sistema de Integración Programática y Presupuestal del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad.

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

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.

Justificación

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

- Incluye la definición de la población o área de enfoque objetivo.
- Especifica metas de cobertura anual.
- Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.

La estrategia de cobertura del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad, es a través de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados, en el cual, en el Propósito del Resumen Narrativo se encuentra lo siguiente:

La población del estado de Quintana Roo recibe servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

Conforme a lo anterior, se establecen los indicadores para la medición de los avances en su desempeño, y se establecen metas a alcanzar durante el ejercicio fiscal.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad.

- 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

El Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad, no tiene un mecanismo para identificar a su población o área de enfoque objetivo.

De manera general y siguiendo lo anterior, de acuerdo al Propósito del Programa es dirigido a la población del Estado de Quintana Roo, por lo que no se identifica un mecanismo para la selección de su población o área de enfoque con características específicas.

ASM

Se recomienda el diseño de un documento metodológico el cual identifique la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación.

Fuentes de información

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

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 observa de conformidad al Formato de Beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal proporcionado en el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Formato del Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”

Componente 1 Sector Salud Fortalecido con la rectoría de la Secretaría de Salud

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
P. Potencial						
P. Objetivo	Unidades					1,709,479
P. Atendida	Unidades					1,709,479
$\frac{P. A}{P. O} \times 100$	%	%	%	%	%	100%

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

Formato del Anexo 6 “Información de la Población Atendida”

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	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					1,709,479	863,089	863,089									

Formato del Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”

Componente 2 Supervisión de unidades de primer y segundo nivel para acreditar o reacreditar.

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
P. Potencial						
P. Objetivo	Unidades					334,120
P. Atendida	Unidades					493,982
$\frac{P.A}{P.O} \times 100$	%	%	%	%	%	147.8456%

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Formato del Anexo 6 “Información de la Población Atendida”

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	0 - 5 años y 11 meses	6 - 12 años y 11 meses	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					493,82	244,768	249,214									

Formato del Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”

Componente 3 Avance en el mantenimiento de las tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud obtenido.

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
P. Potencial						
P. Objetivo	Unidades					611,769
P. Atendida	Unidades					511,713
$P. A \times 100$ P. O	%	%	%	%	%	83.6448%

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

Formato del Anexo 6 “Información de la Población Atendida”

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	0 - 5 años y 11 meses	6 - 12 años y 11 meses	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					511,713	281,742	230,271									

ASM

De lo anterior, se aprecia la desagregación de género, sin embargo la información obtenida de los beneficiarios/población atendida no cuenta con las siguientes características:

- Municipio
- Localidad
- Clasificación de grupos prioritarios (niñas, niños, jóvenes, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad).

Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para la desagregación de la población atendida con las características de ubicación por municipio y localidad, además de la clasificación por género, incluir clasificación de los grupos prioritarios: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, no indígenas y personas con discapacidad, con la finalidad de ofrecer información oportuna para fortalecer los mecanismos de planeación de la institución, generar y mejorar la información suficiente y necesaria para los tomadores de decisiones y por último, mejorar la rendición de cuentas del impacto del programa en la población.

TEMA IV. OPERACIÓN

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

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

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo a la información proporcionada mediante el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, solo se identificó el proceso mediante diagrama de flujo del componente: supervisión de unidades de primer y segundo nivel para acreditar o reacreditar.

ASM

Se recomienda identificar mediante diagramas de flujo el proceso general de cada componente para cumplir con los servicios del programa, con la finalidad de mantener actualizados los procesos institucionales con criterios enfocados a resultados.

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

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad 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.**

53

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

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

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

Respuesta

El Programa Presupuestario E020 - Servicios de Salud con Calidad no cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios ya que en 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.

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

55

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 Resultado de acuerdo a los requerimientos de las instancias autorizadas para lo correspondiente.

ASM

Se recomienda emitir un documento normativo propio del programa estatal E020 (reglas de operación estatal) con la finalidad de fortalecer los instrumentos de planeación y la orientación a resultados, describir los procesos de entrega de los servicios, así como atender las diversas recomendaciones emitidas en el presente informe.

Fuentes de información

- 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.

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.

57

B. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

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 16.17puntos 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-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

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

CAPITULO 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 al reporte presupuestal enviado, 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.

C. 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
4	<ul style="list-style-type: none">• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.

Justificación

La información del Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad 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.

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado o (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	Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y segundo Nivel de Atención.	Anual	100	100	100%	Derivado de la publicación de la modificación del manual de establecimientos y servicios de atención médica en el mes de agosto, se permitió incluir aquellos centros de salud que no se encontraban acreditados, por lo que se incrementó el número de unidades a acreditar.
Componente 1	Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial de salud.	Cuatrimestral	100	100	100%	
Actividad 1	Porcentaje de integrantes del Sector que participan en las Sesiones	Cuatrimestral	100	161.111	161.111 %	Los integrantes del subcomité sectorial del COPLADE son 8, en cada sesión estuvieron

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
						presentes, menos en la extraordinaria en la que asistieron 6
Actividad 2	Porcentaje de actualizaciones de los sistemas de información en salud.	Mensual	100	128.814	128.814 %	
Componente 2	Porcentaje de supervisiones a unidades médicas.	Anual	100	263.158	263.158 %	Se llevaron a acabo supervisiones en unidades de primer y segundo nivel de atención como parte de las actividades para el proceso de acreditación para el ejercicio 2019.
Actividad 1	Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro.	Cuatrimestr al	100	166.667	166.667 %	Se capturó mal el segundo trimestre, ya que en lugar de capturarse 6, se capturo 3. Durante el cuarto trimestre, se consideró la evaluación que realizó el equipo en formación del estado, la cual formó parte de su capacitación.
Actividad 2	Porcentaje de unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados	Cuatrimestr al	100	234.615	234.615 %	
Actividad 3	Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano.	Cuatrimestr al	100	425.00	425.000 %	No se realizó acciones en materia de Aval ciudadano durante el cuarto trimestre; sin embargo, la meta anual programada se cumplió y rebasó a partir del segundo

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado o (año evaluado	Avance	Justificación
						trimestre.
Actividad 4	Porcentaje de evaluadores designados para participar en procesos de evaluación con fines de acreditación y/o re acreditación a nivel nacional	Cuatrimestr al	100	100	100%	
Componente 3	Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático	Semestral	100	165.753	165.753 %	Se alcanzaron 121 de 140 que se tenían programadas, esto debido a que no se cuenta con vehículo y personal suficiente para poder cumplir el 100% de las unidades.
Actividad 1	Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones.	Anual	100	100	100%	

ASM

Se recomienda verificar, analizar y replantear metas ya que hay indicadores que rebasan con el 200% y 400% de avance lo que señala una semaforización no aceptable para los resultados obtenidos.

De igual forma se recomienda revisar las guías y manuales existentes para la captura de los datos en la programación de las metas, ya que existen capturas erróneas de la información.

Fuentes de información

- Fichas de avance de los indicadores “Formato evaluatorio programático” de la Matriz de Indicadores para Resultados en el Sistema de Integración Programática obtenido mediante 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, consultado en:
<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

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none">Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none">Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.
4	<ul style="list-style-type: none">Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.

ASM

Se recomienda el diseño de un documento metodológico que recoja la opinión de los usuarios de los servicios de salud que se otorgan a través del programa, con la finalidad de retroalimentar los mecanismos de actualización del programa.

TEMA VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

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 E020 – Servicios de Salud con Calidad, para documentar sus resultados a nivel de Propósito y Componente, utiliza:

- a) indicadores de la MIR, por medio del Sistema de Integración Programática y Presupuestal.
- b) hallazgos de evaluaciones externas.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

El Programa Presupuestario E020 – Servicios de Salud con Calidad, en el Programa Anual de Evaluación del ejercicio fiscal 2019, tuvo una evaluación de desempeño, los resultados se pueden localizar en la página oficial de la Secretaría de Salud del Estado y/o en el del Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Q. Roo.

Fuentes de información

- Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019.
- Lineamientos de Programación y Presupuestación de las Dependencias, órganos administrativos desconcentrados y entidades paraestatales del Estado de Quintana Roo para el 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
2	<ul style="list-style-type: none"> • Hay resultados positivos del programa a nivel de Propósito o Componentes.

Tabla 6. Indicador respecto al nivel de objetivo

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance
Propósito	Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y segundo Nivel de Atención.	Anual	100	100	100%
Componente 1	Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial de salud.	Cuatrimestral	100	100	100%
Componente 2	Porcentaje de supervisiones a unidades médicas.	Anual	100	263.158	263.158%
Componente 3	Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático	Semestral	100	165.753	165.753%

ASM

Con los resultados anteriores, no se puede señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin en un 100%, por lo que se recomienda replantear metas para óptimos resultados en lo subsecuente.

Fuentes de información

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

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Tabla 7. “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Reco0mendaciones”

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	
	F: Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> Nombre., Definición, Método de cálculo., Unidad de Medida, Frecuencia de Medición. Línea base, Metas. Y Comportamiento del indicador (ascendente, 	11	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	descendente).		
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: no describen de manera específica la cuantificación y características de la población o área de enfoque que presenta el problema, la ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema y el plazo de revisión y actualización.	2	Se recomienda generar un diagnóstico del programa en el cual se describa de manera específica, la cuantificación y características de la población o área de enfoque que presenta el problema, la ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema y el plazo de revisión y actualización.
	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: El programa cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).	15	

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	F: El programa utiliza informes de evaluaciones de manera institucionalizada para la mejora del programa.	16	
	F: El programa recolecta información acerca de su contribución con objetivos sectoriales y de sus beneficiarios.	21	
	F: Del 85 al 100% del total de los ASM de evaluaciones anteriores se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.	17	
Debilidad y/o amenaza			
Planeación y Orientación a resultados	A: los sistemas en los que se capturan los programas presupuestarios no se encuentran en óptimas condiciones para un buen funcionamiento.		
	A: No se emite un programa anual de evaluaciones por lo que no se contemplan evaluaciones para la mejora del programa.		
Fortaleza y/o oportunidad			
Cobertura y focalización	O: el programa cuenta con referentes de distintos órdenes de gobierno en cuenta a estrategias de cobertura	23	
Debilidad y/o amenaza			
Cobertura y focalización	D: de acuerdo a la información proporcionada mediante el oficio No SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, no se identifica un mecanismo para la selección de su población o área de enfoque con características específicas.	24	Se recomienda el diseño de un documento metodológico el cual identifique la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>D: La información obtenida de los beneficiarios/población atendida no cuenta con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Municipio •Localidad •Clasificación de grupos prioritarios (niñas, niños, jóvenes, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad). 	25	<p>Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para la desagregación de la población atendida con las características de ubicación por municipio y localidad, además de la clasificación por género, incluir clasificación de los grupos prioritarios: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, no indígenas y personas con discapacidad, con la finalidad de ofrecer información oportuna para fortalecer los mecanismos de planeación de la institución, generar y mejorar la información suficiente y necesaria para los tomadores de decisiones y por último, mejorar la rendición de cuentas del impacto del programa en la población.</p>
Fortaleza y /u oportunidad			
Operación	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: solo se identificó el proceso mediante diagrama de flujo del componente: supervisión de unidades de primer y segundo nivel para acreditar o recreaditar.	26	<p>Se recomienda identificar mediante diagramas de flujo el proceso general de cada componente para cumplir con los servicios del programa, con la finalidad de mantener actualizados los procesos institucionales con criterios enfocados a resultados.</p>

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
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 E020 (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.
	D: hay indicadores que rebasan con el 200% y 400% de avance lo que señala una semaforización no aceptable para los resultados obtenidos.	41	Se recomienda verificar, analizar y replantear metas.
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	
Debilidad y/o amenaza			
Percepción de la población atendida	D: No se cuenta con un instrumento que recoja opinión de los usuarios del programa.	43	Se recomienda el diseño de un documento metodológico que recoja la opinión de los usuarios de los servicios de salud que se otorgan a través del programa, con la finalidad de retroalimentar los mecanismos de actualización del programa.
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	
Debilidad y/o amenaza			

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Medición de resultados	D: No se puede señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin en un 100%.	45	Se recomienda replantear metas para óptimos resultados en lo subsecuente.

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 **85.86** puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E020- “Servicios de Salud con Calidad”, desglosado de la siguiente forma:

Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
A) Ficha de Evaluación de la MIR	30%	27.24%
B) Ficha de Evaluación de Indicadores	30%	21.32%
C) Cuestionario Diagnóstico	40%	37.30%
Totales	100%	85.86%

Fuente: elaboración propia, 2020.

Diseño

1. El programa cuenta con un árbol de problemas diseñado de acuerdo a la MML, 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 y vinculación estratégica con objetivos de mayor jerarquía a los que contribuye el programa E020.

3. Se cuenta con una MIR y fichas técnicas de indicadores diseñados de acuerdo a los ordenamientos y metodologías aplicables.
4. En cuanto a las áreas de oportunidad identificadas en diseño del programa se encuentran la identificación y características de la focalización, así como datos de sistematización de los beneficiarios.

Planeación y Orientación a Resultados

1. El programa 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. Del 85 al 100% del total de los ASM de evaluaciones anteriores se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

Cobertura y Focalización

1. De acuerdo a la información proporcionada mediante el oficio No SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, no se identifica un mecanismo para la selección de su población o área de enfoque con características específicas.
2. La información obtenida de los beneficiarios/población atendida no cuenta con las siguientes características:

- Municipio
- Localidad

- Clasificación de grupos prioritarios (niñas, niños, jóvenes, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad).

Por lo que se recomendó implementar las estrategias suficientes y necesarias para la desagregación de la población atendida con las características de ubicación por municipio y localidad, además de la clasificación por género, incluir clasificación de los grupos prioritarios: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, no indígenas y personas con discapacidad, con la finalidad de ofrecer información oportuna para fortalecer los mecanismos de planeación de la institución, generar y mejorar la información suficiente y necesaria para los tomadores de decisiones y por último, mejorar la rendición de cuentas del impacto del programa en la población.

Operación

1. Se cuenta con reportes oportunos de los avances de las metas del programa.
2. El programa cuenta con información pública de acuerdo a las disposiciones aplicables federales y estatales.
3. Se recomienda de manera apremiante el diseño y emisión de reglas de operación propias del programa presupuestario.
4. Se identificó de manera constante que hay indicadores que rebasan con el 200% y 400% de avance lo que señala una semaforización no aceptable para los resultados obtenidos, por lo que se recomendó verificar, analizar y replantear metas.

Percepción de la Población Atendida

Se recomienda el diseño de un documento metodológico que recoja la opinión de los usuarios de los servicios de salud que se otorgan a través del programa, con la finalidad de retroalimentar los mecanismos de actualización del programa.

76

MEDICIÓN DE RESULTADOS

1. 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.
2. De acuerdo a los resultados del programa, no se puede señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin en un 100%. ya que existen metas que rebasan por mucho el 100% de cumplimiento, se recomienda replantear metas para óptimos resultados en lo subsecuente.

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.
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-020 Servicios de Salud con Calidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Tabla 2. “Valoración Final del programa”

Nombre del Programa:	E020 Servicios de Salud con Calidad
Modalidad:	E: Prestación de Servicios Públicos
Unidad Responsable:	Despacho de la Dirección de Planeación, Innovación y Calidad
Dependencia/Entidad:	Servicios Estatales de Salud
Año de la Evaluación:	2020
Tipo de Evaluación:	Consistencia y Resultados

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	2.77	
Planeación y Orientación a Resultados	3.16	
Cobertura y Focalización	3	
Operación	3	
Percepción de la Población Atendida	0	Sin valoración cuantitativa
Medición de Resultados	2	
Valoración Final	Nivel promedio del total de temas (donde 4 es la calificación máxima)	2.32

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 **85.86** puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E020- “Servicios de Salud con Calidad”, desglosado de la siguiente forma:

80

Desglose de ponderación final ECyR del E020- “Servicios de Salud con Calidad” 2019		
Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
A) Ficha de Evaluación de la MIR	30%	27.24%
B) Ficha de Evaluación de Indicadores	30%	21.32%
C) Cuestionario Diagnostico	40%	37.30%
Totales	100%	85.86%

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.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
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?	SI		
	c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes?	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.

E020- Servicios de Salud con Calidad

Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR

Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
	SI (2.27 %)	NO (0)	
	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	
	c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el	SI	

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	propósito establecido?			
	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		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.

E020- Servicios de Salud con Calidad

Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR

Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
	SI (2.27 %)	NO (0)	
	e) ¿La redacción del objetivo de propósito cumple con la redacción sugerida en la MML?	SI	
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,	a) ¿El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto?	SI	
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del	SI	

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.

E020- Servicios de Salud con Calidad

Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR

Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje	Observaciones	
		SI (2.27 %)	NO (0)
se contribuirá al logro del fin (lógica vertical)	programa?		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del propósito implica el logro del fin?	SI	
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	a) ¿Las actividades tienen asociado al menos un supuesto?	SI	
	b) ¿El supuesto está fuera del	SI	

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
asociados a éstas, se lograrán producir los componentes (lógica vertical)	ámbito del control del programa?			
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la realización de las actividades implica la generación de los componentes?	SI		
iii. Lógica horizontal				
9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito	<p>Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes:</p> <p>a) Claros</p> <p>b) Relevantes</p> <p>c) Monitoreables</p> <p>d) Adecuados</p> <p>Como revisión agregada se debe determinar si:</p> <p>a) ¿Los indicadores son los</p>	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?			
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
10. Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	<p>Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes:</p> <p>a) Claros</p> <p>b) Relevantes</p> <p>c) Monitoreables</p> <p>d) Adecuados</p> <p>Como revisión agregada se debe determinar si:</p> <p>a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?</p>	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	SI		
11. Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes	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	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.27 %)	NO (0)	
	establecido?			
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: 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		
13. Los medios de	a) ¿La frecuencia de medición		NO	Los

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.

E020- Servicios de Salud con Calidad

Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR

Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje	Observaciones		
		SI (2.27 %)	NO (0)	
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)	coincide con la de los medios de verificación?			medios de verificación no cuentan con la periodicidad para determinar los datos.
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
14. Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	Los medios de verificación no contienen la periodicidad para otorgar los

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.

E020- Servicios de Salud con Calidad

Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR

Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
	SI (2.27 %)	NO (0)	
requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)			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 cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)		NO	Los medios de verificación no contienen la periodicidad para otorgar los datos.
b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
16. Los medios de verificación		NO	Los medios de

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E020- Servicios de Salud con Calidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones	
	SI (2.27 %)	NO (0)		
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)	de verificación?			verificación no contienen la periodicidad para otorgar los datos.
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
Total=		27,24		

*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)	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
PED2411- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud**

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?		NO
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?		NO
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 PED2411- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud			
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?		NO
Total=		54.54	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 12O16IO1- Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y Segundo Nivel de Atención			
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 12O16IO1- Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y Segundo Nivel de Atención			
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?		NO
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?		NO
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 12O16IO1- Porcentaje de Unidades acreditadas de Primer y Segundo Nivel de Atención		
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=		54.54

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC1- Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial 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
	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		

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IC1- Porcentaje de Sesiones del Subcomité Sectorial de Salud

Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	SI		
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?		NO	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?		NO	
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=		63.63	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Porcentaje de Integrantes del Sector que participan en las Sesiones			
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?		NO
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?		NO

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Porcentaje de Integrantes del Sector que participan en las Sesiones			
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?		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 IA2C1- Porcentaje de Actualizaciones de los sistemas de información en 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 IA2C1- Porcentaje de Actualizaciones de los sistemas de información en 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?	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 IA2C1- Porcentaje de Actualizaciones de los sistemas de información en 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?		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=	5 (a) Corresponde, pero la frecuencia de medición no es mensual es trimestral	81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC2- Porcentaje de supervisiones a unidades médicas			
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
IC2- Porcentaje de supervisiones a unidades médicas**

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?	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 supervisiones a unidades médicas				
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=			81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C2- Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro				
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
IA1C2- Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro**

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 IA1C2- Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
		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?		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=		72.72	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados			
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 unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados			
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 IA2C2- Porcentaje de unidades con algoritmos de guías de práctica clínica entregados				
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=				72.72

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C2- Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano				
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
IA3C2- Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C2- Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano			
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 IA3C2- Porcentaje de capacitaciones de Aval ciudadano			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
		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?		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 IC3- Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático			
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	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC3- Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático			
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 IC3- Porcentaje de unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático			
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	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC3A1- Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones			
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 0

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IC3A1- Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo,
comunicaciones y telecomunicaciones**

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 IC3A1- Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones			
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=		81.81	

ANEXO B

TOTAL= $781.74/11 = 71.06 \times 0.30 = 21.32$

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

Tabla 5

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.

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

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

121

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.

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/portaliframe/detalleRubro.php?iddep=48&idrubro=5>

<http://transparencia.qroo.gob.mx/portaliframe/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.

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.

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.

125

<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 E020 Servicios de Salud con Calidad.
2. MIR del programa Presupuestario E020 Servicios de Salud con Calidad.
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.