



**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-057 SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD”



©SESA, 2019.

Fuente de financiamiento (Gasto Federalizado):

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

-Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



**SSA**  
SECRETARÍA DE SALUD



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

Ejercicio Fiscal 2019

## **GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL**

**ASM:** Los Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

**CONAC:** El Consejo Nacional de Armonización Contable.

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

**ECyR:** La Evaluación de Consistencia y Resultados.

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

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

**MML:** La Metodología del Marco Lógico.

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

**PbR:** El Presupuesto basado en Resultados.

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

**Pp:** El Programa Presupuestario evaluado.

**SED:** El Sistema de Evaluación del Desempeño.

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

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

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

**TdR:** El Modelo de Términos de Referencia aplicables.

## **CONTENIDO**

<b>GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>NOTA METODOLÓGICA.....</b>	<b>4</b>
<b>PRESENTACIÓN DE INSTITUCIÓN EJECUTORA .....</b>	<b>5</b>
<b>TEMA I. DISEÑO .....</b>	<b>9</b>
<b>TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN .....</b>	<b>35</b>
<b>TEMA IV. OPERACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA .....</b>	<b>53</b>
<b>TEMA VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>54</b>
<b>ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>59</b>
Diseño .....	60
Planeación y Orientación a Resultados.....	60
Cobertura y Focalización.....	61
Operación .....	62
Percepción de la Población Atendida.....	62
Medición de Resultados .....	62
Recomendaciones Generales.....	62
<b>FICHA TÉCNICA DE LA INSTANCIA EVALUADORA .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>66</b>
Anexo A. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).....	66
Anexo B. Ficha de evaluación de indicadores.....	78
Anexo C. Cuestionario – diagnóstico.....	96
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>107</b>

## INTRODUCCIÓN

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

Por lo anterior, el presente documento tiene como objetivo general, evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa presupuestario E-057 Servicios de Salud a la Comunidad 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.

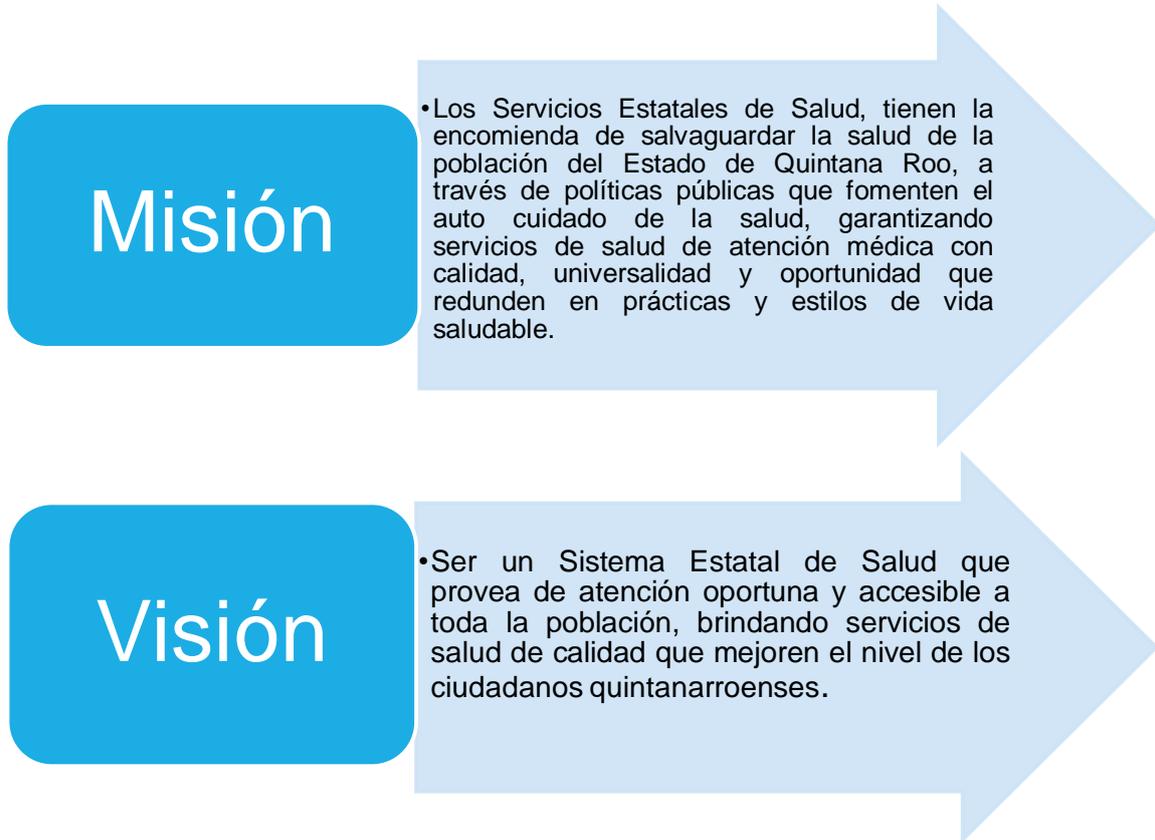
El 24 de enero de 1985, por decreto presidencial, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia de organización y se denomina Secretaría de Salud con el fin de constituir el Sistema Nacional de Salud, al que se incorporan las instituciones de salud (sin perjuicio de su personalidad jurídica, de sus 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**

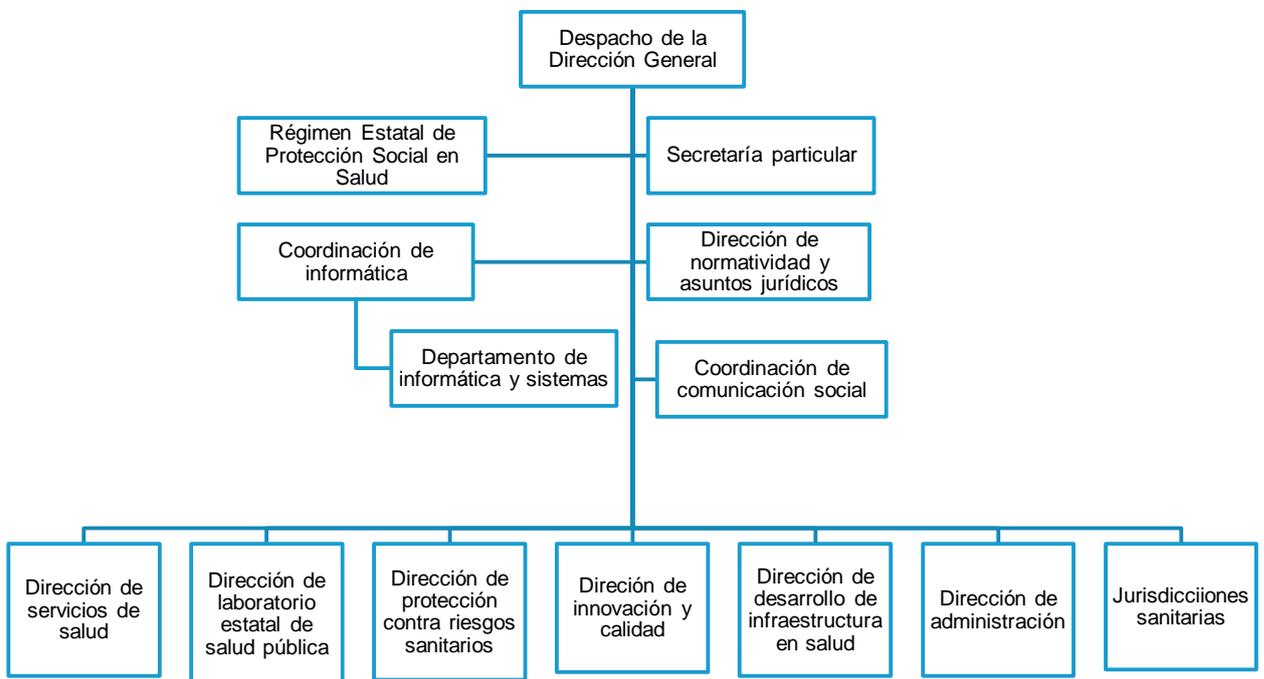


Fuente: Elaboración propia con base en Servicios Estatales de Salud, 2020.

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

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

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

### CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:

<b>Identificación del Programa:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•E-057 - Servicios de Salud a la Comunidad</li><li>•Dependencia coordinadora: Servicios Estatales de Salud</li><li>•Titular: Alejandra Aguirre Crespo</li></ul>
<b>Problema o necesidad que pretende atender:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•La población quintanarroense desconoce sobre el autocuidado en la salud.</li></ul>
<b>objetivos estatales a los que se vincula:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•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.</li><li>•Programa Sectorial de Salud Pública: 12-03: Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.</li></ul>
<b>Descripción de los objetivos del Programa.</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.</li></ul>
<b>Productos o servicios a entregar:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•1. Población del Estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud.</li></ul>
<b>Población Objetivo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•Los habitantes del estado de Quintana Roo se señala como la población objetivo para que reciba servicios información y capacitación sobre las acciones de promoción de la salud, 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.</li></ul>
<b>Presupuesto autorizado 2019:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>•\$ 650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos M/N).</li></ul>

**Fuente:** elaboración propia a partir de Matriz de Indicadores para Resultados del Pp E-057 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"><li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li><li>• El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li></ul>

#### Justificación

De acuerdo al Árbol de problemas del Programa E-057 Servicios de Salud a la Comunidad el problema que se identifica es el siguiente:

La población quintanarroense desconoce sobre el autocuidado en la salud.

#### 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"><li>• El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y</li><li>• El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.</li></ul>

### Justificación

En el Programa de acción específico 2007-2012: Entornos y comunidades saludables, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020 se especifica lo siguiente:

El Programa de Acción de Entornos y Comunidades Saludables contempla combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades, al fortalecer las conductas saludables que benefician a su población, todo esto a través de promover políticas públicas que fomenten la creación de entornos favorables a la salud y refuercen el poder de las comunidades sobre los determinantes de su salud, involucrando a los gobiernos municipales y a su población.

Este programa contribuye de manera importante a incidir en las 14 prioridades en salud pública que buscan reducir la morbi-mortalidad por padecimientos del

rezago o emergentes, con énfasis en enfermedades crónicas. Por un lado, contribuye al abordar elementos clave para el manejo de estos padecimientos:

- Los factores que determinan esta grave problemática de salud pública, con frecuencia no dependen directamente del sector salud, sino en otros sectores, tal es el caso del agua, el manejo de residuos sólidos, el drenaje, por mencionar algunos.
- La modificación del entorno donde las personas viven, trabajan, estudian se divierten y que afecta directamente a los padecimientos prioritarios.
- La facultad de la población y sus organizaciones en incidir sobre estos entornos, además de manejar aquellos factores que determinan estas enfermedades.

Por otro lado, hace énfasis en las poblaciones que viven en las áreas de menor índice de desarrollo humano (IDH).

Por ejemplo, los determinantes de la mortalidad infantil en México corresponden a las condiciones de higiene y de agua potable, eliminación de desechos, humo de leña, por mencionar algunos y estos inciden sobre las infecciones respiratorias agudas y diarreas son responsables del 40% de la misma.

No es posible reducir los padecimientos de las prioridades de salud pública sin modificar el entorno y los determinantes de los mismos. Por lo tanto, es importante orientar a las autoridades y empoderar a la población a actuar sobre ellos.

## **ASM**

De acuerdo a la información proporcionada se puede identificar que el programa y el área que lo ejecuta cuentan con un árbol de problemas así como con documentos del orden federal que contribuyen a la operación del mismo, sin embargo el programa E-057 no cuenta con un diagnóstico propio en el ámbito estatal que describa de manera específica lo siguiente:

- Las causas, efectos y características del problema;
- 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;
- El plazo para su revisión y su actualización.

Por lo que se recomienda generar un documento diagnóstico propio del programa con las características antes descritas.

### **Fuentes de información**

- Programa de acción específico 2007-2012: Entornos y comunidades saludables, de la Secretaría de Salud proporcionado en 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

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.</li></ul>

### **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.

## **Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

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

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

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

### **Fuentes de información**

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



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

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

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

**Respuesta:**

Sí

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

**Justificación**

- Propósito del Programa:

Los habitantes del Estado de Quintana Roo adoptan hábitos de vida saludables con acciones de promoción de la salud.

- Objetivo del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.



- 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 E-057 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022.

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

No procede valoración cuantitativa.

**Respuesta:**

Sí

**Justificación**

El Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, 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.**

**Respuesta**

Sí

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

### **Justificación**

El Programa Sectorial de Salud Pública, parte del reconocimiento de las necesidades de salud de la población, establece las prioridades en la atención de estas necesidades y plantea las acciones que se requieren implementar para lograr mejores condiciones de salud con igualdad para todos los habitantes de la entidad.

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.

Y de acuerdo a la MML, el objetivo principal del programa debe estar conformado por características de la población.

Objetivo: Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.

### **Fuentes de información**

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

- Matriz de Indicadores para Resultados ejercicio 2019 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) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

**Respuesta:**

Sí

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

**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. Población del Estado, informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud

Tipo de beneficiarios: Persona

¿Atiende a perspectiva de género?: Sí

Beneficiarios	Total
<b>Hombres</b>	600,000
<b>Mujeres</b>	550,000
<b>Grupos prioritarios</b>	0
<b>Total</b>	1,150,000

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

De igual forma, mediante oficio SES/DSS/SPPS/DPS/165/IV/2020, la UR especifica que el programa presupuestario, no cuenta con un padrón de

beneficiarios con las características establecidas ya que va dirigido a toda la población. Se adjunta oficio en anexos.

**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 aplica.

Mediante oficio SES/DSS/SPPS/DPS/165/IV/2020, la UR especifica que el programa presupuestario, no cuenta con un padrón de beneficiarios con las características establecidas ya que va dirigido a toda la población. Se adjunta oficio en anexos.

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

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

**Respuesta:**

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li></ul>

## **Justificación**

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, 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 E-057 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).**

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

**Respuesta**

Sí

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

**Justificación**

**Formato del Anexo 1 “Indicadores”**

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
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Descendente
Propósito	Personas que recibieron servicios de promoción de la salud	Otro	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Ascendente
Componente 1	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” 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
	riesgo.												
Actividad 1	Cobertura de municipios certificados como promocionales de la salud	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 2	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 3	Porcentaje de personas que presentan cartillas	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 4	Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 5	Porcentaje de atención integrada de línea de vida a pueblos indígenas	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” 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
Actividad 6	Porcentaje de población beneficiada en capacitaciones de temas de alimentación y actividad física	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad 7	Porcentaje de agentes de salud capacitados	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Ascendente

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

**Fuentes de información**

- Matriz de indicadores del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad del ejercicio fiscal 2019.
- Fichas de avance de los indicadores del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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.**

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

**Respuesta**

Sí

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

**Justificación**

**Formato del Anexo 2 “Metas del programa”**

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	0.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Propósito	Personas que recibieron servicios de promoción de la salud	1,150,000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Componente 1	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo.	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 1	Cobertura de municipios certificados como promocionales de la salud	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” 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 comunidades certificadas como saludables	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 3	Porcentaje de personas que presentan cartillas	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 4	Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 5	Porcentaje de atención integrada de línea de vida a pueblos indígenas	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 6	Porcentaje de población beneficiada en capacitaciones de temas de alimentación y actividad física	100.000	Sí	N/A	Sí	N/A	Sí	N/A	
Actividad 7	Porcentaje de agentes de salud capacitados	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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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

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

28

## **Justificación**

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

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

## **Fuentes de información**

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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"> <li>Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación**

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de Servicios de Salud, 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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad es el siguiente:

Nivel	Resumen
<b>Fin</b>	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.
<b>Propósito</b>	Los habitantes del Estado de Quintana Roo adoptan hábitos de vida saludables con acciones de promoción de la salud.
<b>Componente</b>	Población del Estado informada y capacitada sobre acciones de

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

1	promoción de la salud.
Actividad 1	Certificación de municipios promotores de la salud.
Actividad 2	Certificación de comunidades promotoras de la salud.
Actividad 3	Distribución de cartillas nacionales de salud a población.
Actividad 4	Capacitación a migrantes en temas de salud pública.
Actividad 5	Capacitación a indígenas en temas de salud pública.
Actividad 6	Capacitación a la población en temas de alimentación y actividad física en diferentes entornos.
Actividad 7	Capacitación de agentes promotores de salud en temas de salud pública.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados ejercicio fiscal 2019, del Programa Presupuestario E-057 Servicios de Salud a la Comunidad.

### Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad.
- 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

No aplica.

De conformidad con las Programas Anuales de Evaluación de ejercicios anteriores, establecidos por el CEDQROO, el Programa Presupuestario E-057

– Servicios de Salud a la Comunidad, no ha tenido evaluaciones de desempeño, esta información puede ser consultada en la página oficial del CEDQROO.

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

**Respuesta.**

No aplica.

De conformidad con las Programas Anuales de Evaluación de ejercicios anteriores, establecidos por el CEDQROO, el Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, no ha tenido evaluaciones de desempeño y no se han identificados aspectos susceptibles de mejora, lo cual se puede consultar en la página oficial del CEDQROO.

**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?**

No procede valoración cuantitativa.

**Respuesta**

No aplica.

De conformidad con las Programas Anuales de Evaluación de ejercicios anteriores y publicados en los medios oficiales del estado, el Programa

Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, no ha tenido evaluaciones de desempeño.

**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**

No aplica.

De conformidad a las Programas Anuales de Evaluación de ejercicios anteriores y publicados en los medios oficiales del estado, el Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, no ha tenido evaluaciones de desempeño.

**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.

No aplica.

De conformidad con las Programas Anuales de Evaluación de ejercicios anteriores y publicados en los medios oficiales del estado, el Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, no ha tenido evaluaciones de desempeño.

**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"><li>• El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.</li></ul>

**Justificación**

El Programa recolecta información acerca de:

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

El informe de ejecución del Plan Estatal de Desarrollo y sus derivados 2016-2022 así como los reportes de avances de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la comunidad, 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 12-03. Promover hábitos de vida saludables en los habitantes del Estado de Quintana Roo.

- 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 una calendarización de avances.

**Fuentes de información:**

- Informe de ejecución del Plan Estatal de Desarrollo y sus derivados 2016-2022, proporcionado a través del Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Formato 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"><li>• La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.</li></ul>

### **Justificación**

El Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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.

Para monitorear el desempeño del Programa Presupuestario, los indicadores se capturan en un sistema informático de la Secretaría de Finanzas y Planeación denominado Sistema de Integración Programática y Presupuestal y 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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad.

## **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"><li>• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.</li></ul>

### **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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, 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:

Los habitantes del Estado de Quintana Roo adoptan hábitos de vida saludables con acciones de promoción de la salud.

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.

### **ASM**

Adicional de tener una Matriz de Indicadores para Resultados en la que señalan a la población en general como población objetivo, se recomienda diseñar una estrategia de cobertura documentada que coadyuve a la optimización de recursos y fortalezca la planeación estatal mediante la especificación de la población y el tipo de usuarios que atiende el programa.

### **Fuentes de información**

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad.

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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, no cuenta con 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 apoye en identificación de la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación.

### **Fuentes de información**

- Matriz de Indicadores para Resultados 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. Población del Estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud.

Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	2019
<b>P. Potencial</b>						
<b>P. Objetivo</b>	Persona					1,150,000
<b>P. Atendida</b>	Persona					1,166,484
<b><math>P. A \div P. O \times 100</math></b>	%	%	%	%	%	101.43%

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	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niños y niñas 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Juveniles 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					1,166,484	600,000	566,484									

## **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 (programación y avances) 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**

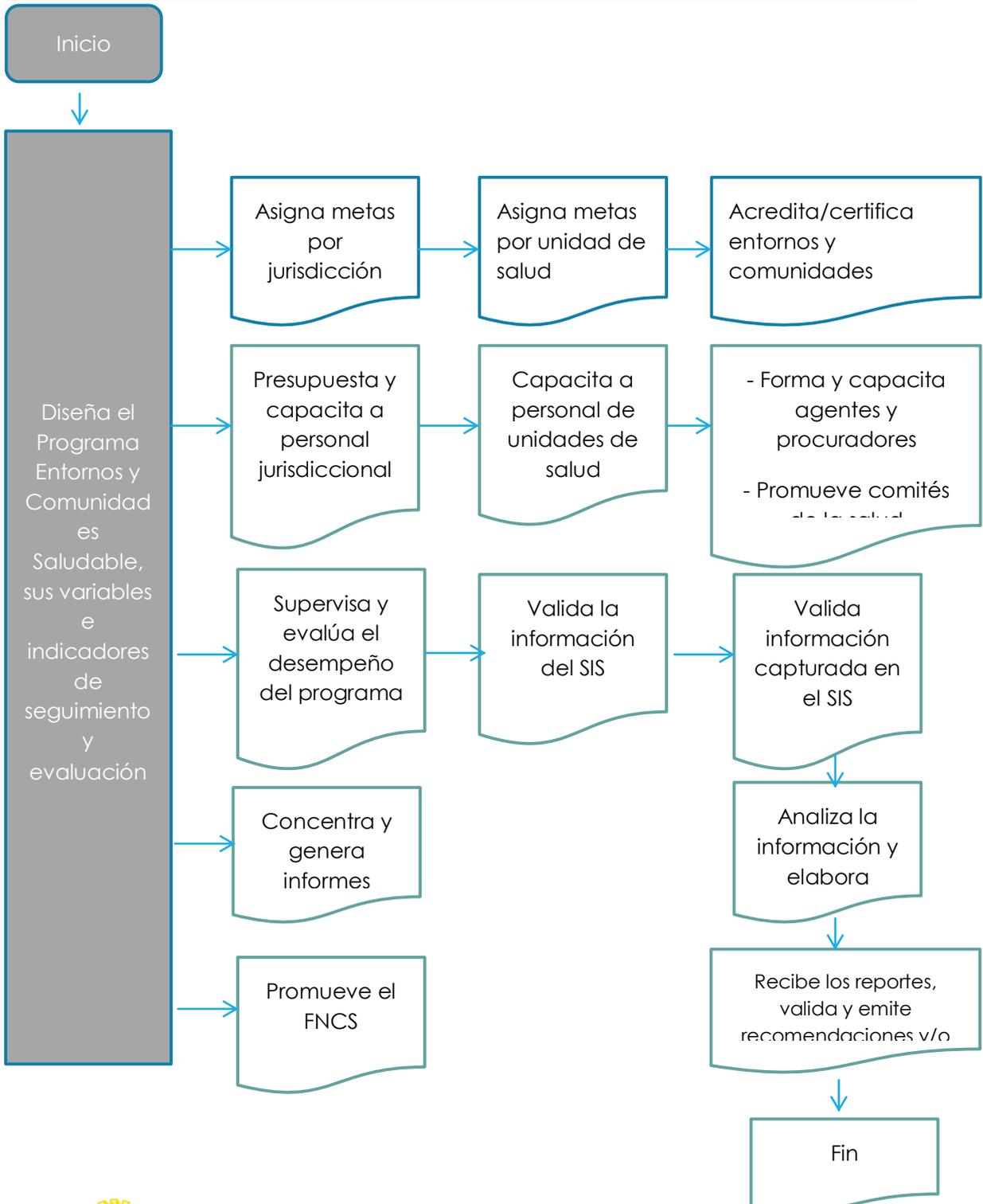
### **a. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE**

**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.

**Diagrama de flujo. Entornos y comunidades saludables**

Dirección General de Promoción de la Salud	Depto. Promoción de la Salud	Coordinación de participación social (jurisdicción sanitaria)	Unidades de salud
--	------------------------------	---	-------------------



## **ASM**

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

41

### **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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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.

**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 E-057 - Servicios de Salud a la Comunidad no cuenta con procedimientos para la selección de beneficiarios ya que va dirigido a todos los habitantes 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.

<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.</li></ul>

## **Fuentes de información.**

- Formato de beneficiarios del Sistema de Integración Programática y Presupuestal del Programa proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

## **Tipos de apoyos**

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

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

## **Respuesta**

No aplica

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

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

**Respuesta**

No aplica

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

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

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

**Respuesta**

No aplica

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

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

**Respuesta**

No aplica

**MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA**

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

45

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 E-057 (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.

**Fuente de información**

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

**ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN**

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

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

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

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.

**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**

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

**Justificación**

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

En el ejercicio del gasto se observó un incremento neto de 41.97 puntos porcentuales en relación al presupuesto aprobado, de acuerdo con el informe de cierre de gasto.

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

CAPÍTULO DEL GASTO	CONCEPTO	TOTAL	CATEGORIA	
1000	SERVICIOS PERSONALES	1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	757,220.00	
		1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	170345	
		1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	362643	
		1400 SEGURIDAD SOCIAL	187,320.00	
		1500 OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	1021482	
		1600 PREVISIONES	0	
		1700 PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	63137	
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 1000</b>	<b>2,562,147.00</b>		
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	
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 2000</b>	<b>709,792.00</b>		
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	
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 3000</b>	<b>925,193.00</b>		
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			
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 4000</b>	<b>9,116.00</b>		
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	
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 5000</b>	<b>584,308.00</b>		
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	
	<b>SUBTOTAL CAPÍTULO 6000</b>	<b>34,909.00</b>		

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"><li>• Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.</li></ul>

### Justificación

La información del Programa Presupuestario E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad 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.

Por último el programa hace uso de sistemas de la Secretaría de Salud Federal para el registro de información sustantiva de los logros del programa.

### **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](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](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_evaluaciones.pdf)
- Manual Operativo Red de Comunicación Colaborativa (RCC) Programa de Acción Específico Alimentación y Actividad Física.

**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”.**

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud.	Bianual	000.000	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	Personas que recibieron servicios de promoción de la salud.	Anual	1,150,000	1,166,484.000	101.433%	
Componente 1	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en	Anual	100.000	100.000	100%	

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance	Justificación
	población de riesgo.					
Actividad 1	Cobertura de municipios certificados como promocionales de la salud.	Anual	100.000	100.000	100%	
Actividad 2	Porcentaje de comunidades certificadas como saludables.	Anual	100.000	100.000	100%	
Actividad 3	Porcentaje de personas que presentan cartillas.	Semestral	100.000	98.301	98.301%	
Actividad 4	Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes.	Semestral	100.000	99.455	99.455%	
Actividad 5	Porcentaje de atención integrada de línea de vida a pueblos indígenas.	Semestral	100.000	187.848	187.848%	
Actividad 6	Porcentaje de población beneficiada en capacitaciones de temas de alimentación y actividad física.	Semestral	100.000	70.000	70.000%	Al 4to. Trimestre aun capturando en plataformas digitales de reporte de información y evidencias de las acciones realizadas durante el mes de diciembre.
Actividad 7	Porcentaje de agentes de salud capacitados.	Trimestral	100.000	100	100%	

**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.

52

### Respuesta

Sí

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

### 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"><li>• Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.</li></ul>

## **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 E-057 – Servicios de Salud a la Comunidad, 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.

### **Fuentes de información**

- 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
3	Hay resultados positivos del programa a nivel Propósito y Componentes.

Tabla 3. Indicadores respecto a su nivel de objetivos

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Meta (año evaluado)	Valor alcanzado (año evaluado)	Avance
Fin	Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud	000.000	0	0
Propósito	Personas que recibieron servicios de promoción de la salud	1,150,000	1,166,484.000	101.433%
Componente 1	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo.	100.000	100.000	100%

**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 1. “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y/o Oportunidad</b>			
Diseño	F: El programa cuenta con un árbol de problemas y objetivos diseñado de acuerdo a la MML.	1	
	F: Se cuenta con una alineación estratégica correspondiente y el programa se encuentra vinculado con objetivos del programa sectorial y el PED.	2	
	En la Matriz de Indicadores para Resultados es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).	10	
	En las Fichas Técnicas de los indicadores del programa se pueden identificar las siguientes características: Nombre, Definición, Método de cálculo, Unidad de Medida, Frecuencia de Medición, Línea base, Metas, Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).	11	
<b>Debilidad y/o Amenaza</b>			
Diseño	D: El programa no cuenta con un diagnóstico propio en el ámbito estatal que especifique: causas, efectos, características de la problemática, cuantificación o características de la población o área de enfoque, ubicación territorial así como el plazo para su revisión y su actualización.	1	Se recomienda generar un documento diagnóstico propio del programa que especifique: causas, efectos, características de la problemática, cuantificación o características de la población o área de enfoque, ubicación territorial así como el plazo para su revisión y su actualización.
	D: Se identifican indicadores con metas laxas.	12	Se recomienda establecer indicadores con metas orientadas a medir resultados e impacto y disminuir indicadores con metas planas y/o laxas (realizado/programado), esto con la finalidad de apreciar el impacto de los resultados de la intervención pública así como contribuir a la medición del impacto del programa en los usuarios en lo subsecuente.

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y/o Oportunidad			
Planeación y Orientación a resultados	F: cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).	15	
	O: 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	
Debilidad y/o amenaza			
Planeación y Orientación a Resultados	A: El programa depende de sistemas externos a su dependencia para informar y realizar reportes de avance de sus metas.	22	
Fortaleza y/o oportunidad			
Cobertura y focalización	O: el programa cuenta con referentes de distintos órdenes de gobierno en cuento a estrategias de cobertura	23	
Debilidad y/o amenaza			
Cobertura y focalización	D: De conformidad al oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020 en el que se proporcionó documentación, no se encuentra algún documento metodológico oficial que identifique la población objetivo o área de enfoque del Programa.	24	Se recomienda el diseño de un documento metodológico el cual apoye en identificación de la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación.
	D: en la información proporcionada de los beneficiarios 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,	25	Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para la desagregación de la población atendida (programación y avances) 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,

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	jóvenes, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad).		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.
Fortaleza y/u oportunidad			
	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	
	Se cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.	42	
Debilidad y/o amenaza			
Operación	D: No se identifica diagramas de flujo del proceso general del componente para cumplir con los servicios del programa.	26	Se recomienda identificar mediante diagramas de flujo el proceso general del componente para cumplir con los servicios del programa, con la finalidad de mantener actualizados los procesos institucionales con criterios enfocados a resultados.
	D: El programa no cuenta con reglas de operación u ordenamiento jurídico propio en el ámbito estatal.	36	Se recomienda emitir un documento normativo propio del programa estatal E-057 (reglas de operación estatal) con la finalidad de fortalecer los instrumentos de planeación y la orientación a resultados así como atender las diversas recomendaciones emitidas en el presente informe.
Fortaleza y/o oportunidad			
Percepción de la población atendida	O: existe interés del ciudadano de emitir su opinión respecto a los servicios de salud proporcionados.	43	
Debilidad y/o amenaza			

## Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Percepción de la población atendida	No se cuenta con un documento metodológico que recoja la opinión de los usuarios de los servicios de salud que se otorgan a través 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.	44	
	F: Hay resultados positivos del programa a nivel de Propósito y Componentes. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.	45	

## 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 89.11 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-057 “Servicios de Salud a la Comunidad”, desglosado de la siguiente forma:

Tabla 4. Desglose de ponderación final ECyR del E-057- “Servicios de Salud a la Comunidad” 2019		
Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
<b>A) Ficha de Evaluación de la MIR</b>	30%	26.55%
<b>B) Ficha de Evaluación de Indicadores</b>	30%	25.26%
<b>C) Cuestionario Diagnostico</b>	40%	37.3%
<b>Totales</b>	100%	<b>89.11%</b>

Fuente: elaboración propia, 2020.

## Diseño

1. El programa presupuestario cuenta con el diseño de sus árboles de problemas y objetivos, una Matriz de Indicadores para resultados alineada a objetivos superiores y cuenta con fichas de indicadores que desagregan información relevante sobre la medición de los objetivos.
2. Se recomienda mantener actualizada la MIR y rediseñar en cada ejercicio fiscal de acuerdo a la MML así como mantener un vínculo estricto con los arboles de problemas y objetivos y la MIR.
3. Se recomienda generar un documento diagnóstico propio del programa que especifique: causas, efectos, características de la problemática, cuantificación o características de la población o área de enfoque, ubicación territorial así como el plazo para su revisión y su actualización.
4. Se recomienda establecer indicadores con metas orientadas a medir resultados e impacto y disminuir indicadores con metas planas y/o laxas (realizado/programado), esto con la finalidad de apreciar el impacto de los resultados de la intervención pública, así como contribuir a la medición del impacto del programa en los usuarios en lo subsecuente.

---

## Planeación y Orientación a Resultados

1. Este apartado es una de las grandes fortalezas del programa presupuestario, ya que cuentan con un plan estratégico anual dinámico a partir de la Matriz de Indicadores diseñada bajo ordenamientos estatales.
2. Se tiene como oportunidad el uso de las evaluaciones externas atendiendo a los Aspectos Susceptibles de Mejora del programa para mejores resultados y diseño del mismo.

3. Se realizan informes institucionalizados de los resultados, avances de sus acciones y contribuciones del programa.
4. Los medios de verificación identificados son los necesarios para identificar los avances de las metas, sin embargo, se recomienda seguir fortaleciendo evidencias para que en lo subsecuente se facilite la medición del impacto de las acciones del programa en los usuarios.
5. La recomendación en este apartado es hacer una revisión en cada actualización de la MIR en la que se cuide el estricto apego a la metodología, así como a las metas que se programen y se capturen en los sistemas programáticos ya que se identifica poca claridad en las metas planteadas en el sistema.

---

### Cobertura y Focalización

1. Se encontró ciertas áreas de oportunidad en cuanto a este tema por lo que las recomendaciones principales radican en: el diseño de un documento metodológico el cual apoye en identificación de la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación.

La implementación de estrategias suficientes y necesarias para la desagregación de la población atendida (programación y avances) 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. El programa cuenta con información pública de acuerdo a las disposiciones aplicables federales y estatales.
2. Se recomienda de manera apremiante el diseño y emisión de reglas de operación propias del programa presupuestario.

---

### Percepción de la Población Atendida

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

---

### Medición de Resultados

1. El programa recolecta información de sus resultados a través de diferentes mecanismos del estado y la federación, se recomienda mantener un apartado en el portal institucional para la publicación permanente de la información de esta índole.
2. Se identifican resultados en semaforización verde del programa a nivel de Propósito y Componentes. Los resultados son suficientes para argumentar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

---

### 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

**Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-057 Servicios de Salud a la Comunidad” del Ejercicio Fiscal 2019**

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

**Tabla 2. “Valoración Final del programa”**

<b>Nombre del Programa:</b>	<b>E-057 Servicios de Salud a la Comunidad</b>
<b>Modalidad:</b>	<b>E- Prestación de Servicios Públicos</b>
<b>Dependencia/Entidad:</b>	<b>Servicios Estatales de Salud</b>
<b>Unidad Responsable:</b>	<b>Dirección de Servicios de Salud</b>
<b>Tipo de Evaluación:</b>	<b>Consistencia y Resultados</b>
<b>Año de la Evaluación:</b>	<b>2020</b>

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	2.77	
Planeación y Orientación a Resultados	3.5	
Cobertura y Focalización	3	
Operación	2.3	
Percepción de la Población Atendida	1	
Resultados	3	
<b>Valoración Final</b>	Nivel promedio del total de temas	2.595

*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**

**Tabla 3. “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 89.11 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-057- “Servicios de Salud a la Comunidad”, desglosado de la siguiente forma:

Desglose de ponderación final ECyR del E-057- “Servicios de Salud a la Comunidad” 2019		
Anexo	Valor TdR	Valor obtenido
<b>A) Ficha de Evaluación de la MIR</b>	30%	26.55%
<b>B) Ficha de Evaluación de Indicadores</b>	30%	25.26%
<b>C) Cuestionario Diagnóstico</b>	40%	37.3%
<b>Totales</b>	100%	<b>89.11%</b>

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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje			Observaciones
	SI (2.27 %)	NO (0)		
<b>i) Planeación estatal</b>				
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		
<b>ii) Lógica vertical</b>				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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?		NO	Los objetivos de las actividades son únicos
	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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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 medios

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
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?			de verificación no tienen la periodicidad
	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 requerida para el	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	Los medios de verificación no tienen la periodicidad
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones	
	SI (2.27 %)	NO (0)		
cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)				
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)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	Los medios de verificación no tienen la periodicidad
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
16. Los medios de verificación identificados para los indicadores de	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO	Los medios de verificación no tienen la

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
E-057- Servicios de Salud a la Comunidad				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones	
	SI (2.27 %)	NO (0)		
actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)				periodicidad
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI		
<b>Total=</b>		<b>26.55%</b>		

\*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  
PED24I1- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud**

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores  
PED24I1- Porcentaje de Población sin Acceso a Servicios de Salud**

Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
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	
<b>iv) Adecuado</b>			
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?		NO
<b>Total=</b>		<b>72.72</b>	

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1203IO1- Personas que recibieron servicios de promoción de la salud</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		<b>SI (9.09)</b>	<b>NO (0)</b>
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
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

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 12O3IO1- Personas que recibieron servicios de promoción de la salud			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
		SI	
b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?			
<b>iv) Adecuado</b>			
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	
<b>Total=</b>		<b>81.81</b>	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC1- Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
<b>i) Claridad</b>			
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	

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores</b>			
<b>IC1- Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		<b>SI (9.09)</b>	<b>NO (0)</b>
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	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
<b>iv) Adecuado</b>			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC1- Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo			
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	
<b>Total=</b>		<b>90.9</b>	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Cobertura de Municipios Certificados como Promotores de la Salud			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Cobertura de Municipios Certificados como Promotores de la Salud</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		<b>SI (9.09)</b>	<b>NO (0)</b>
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
<b>iv) Adecuado</b>			
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	
<b>Total=</b>		<b>90.9</b>	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C1- Porcentaje de Comunidades certificadas como saludables**

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
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 Comunidades certificadas como saludables**

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	
<b>iv) Adecuado</b>			
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	
<b>Total=</b>		<b>90.9</b>	

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores  
IA3C1- Porcentaje de personas que presentan cartillas**

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

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores  
IA3C1- Porcentaje de personas que presentan cartillas**

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

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA3C1- Porcentaje de personas que presentan cartillas			
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	
<b>Total=</b>		72.72	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C1- Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes			
Criterios	Valoración		
	Si (9.09)	NO (0)	
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA4C1- Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes			
Criterios		Valoración	
		SI (9.09)	NO (0)
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
<b>iv) Adecuado</b>			
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	
<b>Total=</b>		90.9	

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA5C1- Porcentaje de Atención integrada de línea de vida a pueblos indígenas</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		<b>SI (9.09)</b>	<b>NO (0)</b>
<b>i) Claridad</b>			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	SI	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	SI	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?		NO
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	SI	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
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 IA5C1- Porcentaje de Atención integrada de línea de vida a pueblos indígenas				
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	
<b>iv) Adecuado</b>				
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	
		<b>Total=</b>	81.81	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA6C1- Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones de temas de Alimentación y Actividad Física				
Criterios		Valoración		
		Si (9.09)	NO (0)	
<b>i) Claridad</b>				
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	

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA6C1- Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones de temas de Alimentación y Actividad Física</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		<b>SI (9.09)</b>	<b>NO (0)</b>
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	
<b>ii) Relevancia</b>			
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
<b>iv) Adecuado</b>			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	SI	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA6C1- Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones de temas de Alimentación y Actividad Física			
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	
<b>Total=</b>		<b>90.9</b>	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA7C1- Porcentaje de Agentes de salud capacitados			
Criterios		Valoración	
		Si (9.09)	NO (0)
<b>i) Claridad</b>			
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	
<b>ii) Relevancia</b>			

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores  
IA7C1- Porcentaje de Agentes de salud capacitados

Criterios	Valoración		
	SI (9.09)	NO (0)	
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	
<b>iii) Monitoreable</b>			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	SI	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?		NO
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	SI	
<b>iv) Adecuado</b>			
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	
<b>Total=</b>		81.81	

ANEXO B

TOTAL:  $842.17/10 = 84.217 \times 0.30 = 25.26$

**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

**Tabla 5**

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

### 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.

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

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

Este Organismo no entrega subsidios, otorga servicios.

### **Ejercicio y Control**

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

Si. Se adjunta estructura orgánica.

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

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

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

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

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

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

### **Seguimiento de los programas presupuestarios**

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

Si. Se adjunta evidencia.

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
<b>Indicador de Fin</b>	a) b)
<b>Indicador de Propósito</b>	a) b)
<b>Indicadores Componente</b>	d) a) b)
<b>Indicadores Actividad</b>	de a) 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\\_](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.

<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. 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.
2. Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados 2020
3. Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, para el Ejercicio Fiscal del 2019
4. Plan Estatal de Desarrollo Quintana Roo 2016-2022
5. Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.
6. MIR del programa Presupuestario E-057 “Servicios de Salud a la Comunidad”
7. Formatos evaluatorios de avances y beneficiarios del programa E-057 “Servicios de Salud a la Comunidad”