



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-111 ATENCIÓN DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES NIVELES”



©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 (FASSA)
- Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.



SSA
SECRETARÍA DE SALUD



Ejercicio Fiscal 2019

GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL

ASM: Los Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

CONAC: El Consejo Nacional de Armonización Contable.

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

ECyR: La Evaluación de Consistencia y Resultados.

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

MIR: La Matriz de Indicadores para Resultados.

MML: La Metodología del Marco Lógico.

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

PbR: El Presupuesto basado en Resultados.

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

Pp: El Programa Presupuestario evaluado.

SED: El Sistema de Evaluación del Desempeño.

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

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

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

TdR: El Modelo de Términos de Referencia aplicables.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| GLOSARIO DE SIGLAS CONTENIDAS EN EL INFORME FINAL | 1 |
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| NOTA METODOLÓGICA..... | 4 |
| PRESENTACIÓN DE INSTITUCIÓN EJECUTORA | 5 |
| TEMA I. DISEÑO | 9 |
| TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS | 30 |
| TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN | 41 |
| TEMA IV. OPERACIÓN | 45 |
| TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA | 59 |
| TEMA VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS..... | 60 |
| ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES | 62 |
| CONCLUSIONES..... | 66 |
| RECOMENDACIONES GENERALES | 66 |
| FICHA TÉCNICA DE LA INSTANCIA EVALUADORA | 69 |
| ANEXOS | 70 |
| Anexo A. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)..... | 70 |
| Anexo B. Ficha de evaluación de indicadores..... | 83 |
| Anexo C. Cuestionario - diagnóstico | 109 |
| BIBLIOGRAFÍA | 120 |

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-111 Atención de la salud en los diferentes niveles, 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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

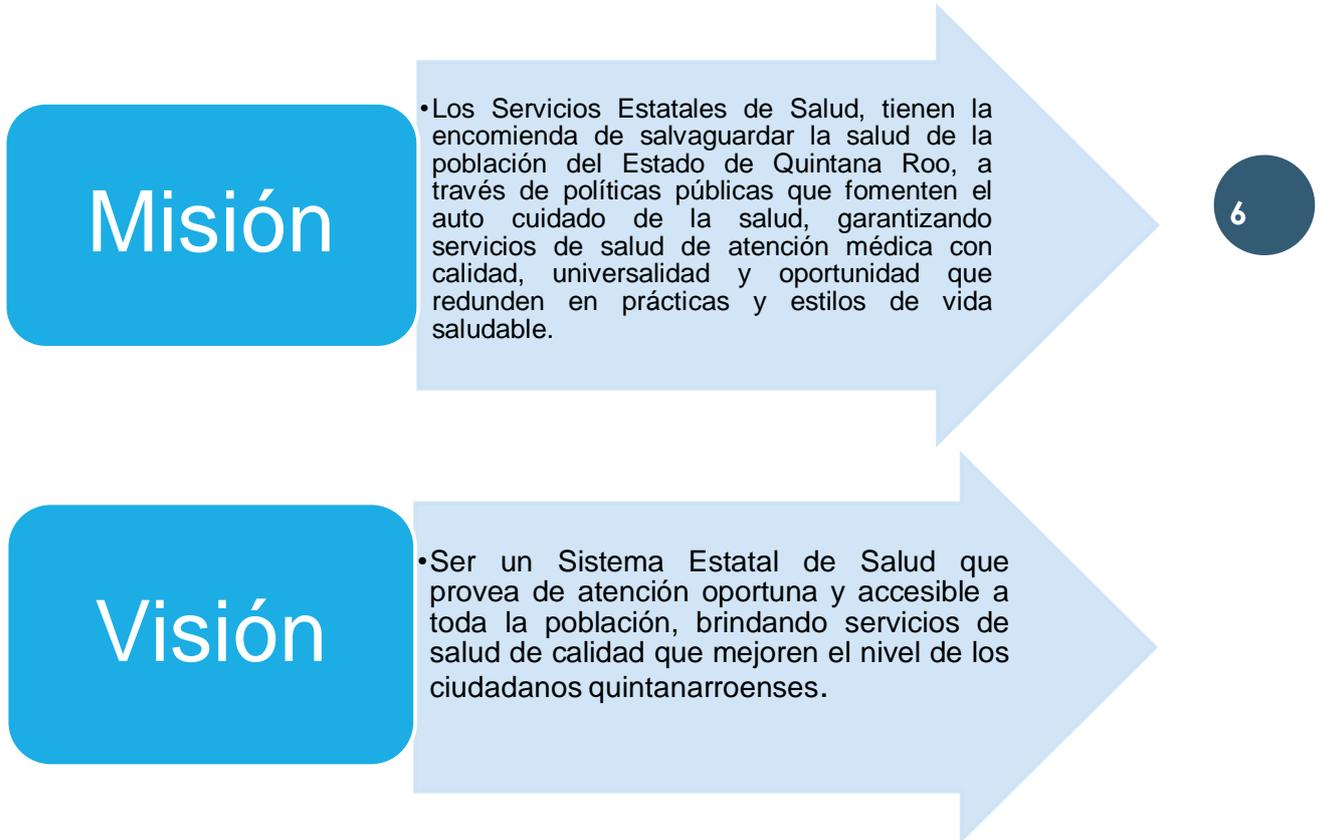
En 1982, el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado decreta la Descentralización de los Servicios de Salud. En Quintana Roo, se inicia la primera etapa de la desconcentración, que concluye en 1984 y, al iniciarse la segunda etapa, el gobernador Pedro Joaquín Coldwell decide darle el nombre de Secretaría de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

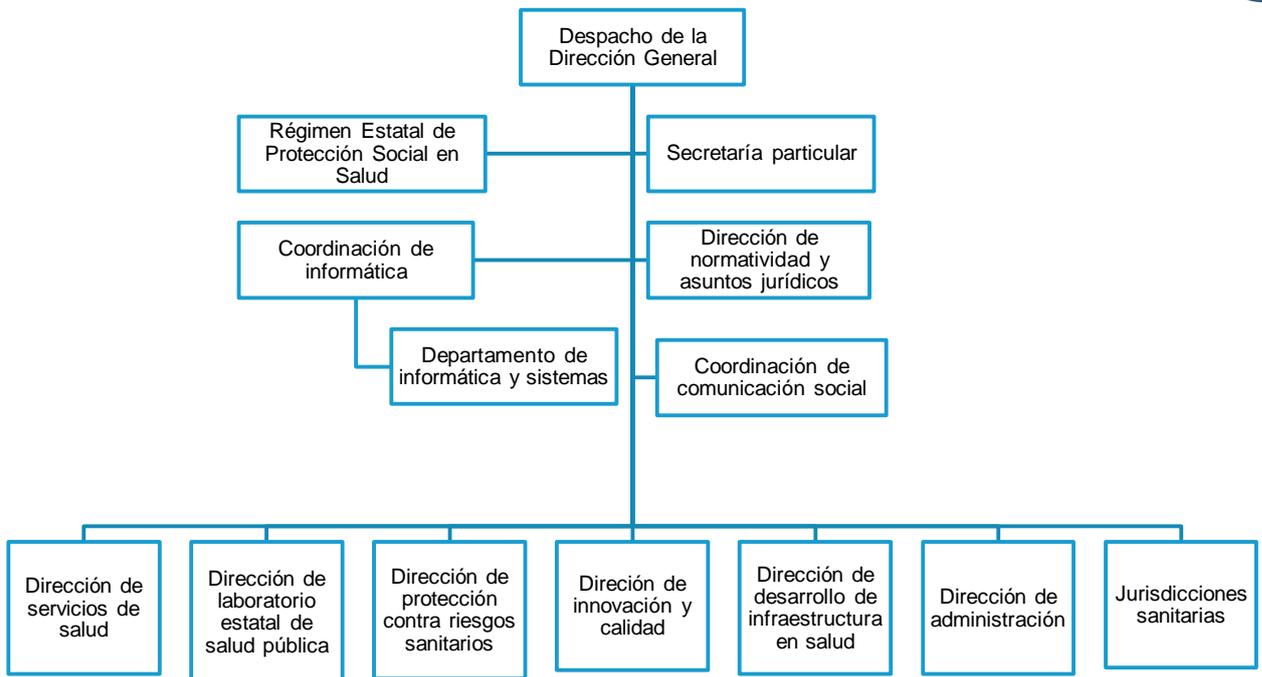


Fuente: Elaboración propia con base en Servicios Estatales de Salud, 2020.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” 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-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA:

| |
|---|
| Identificación del Programa: <ul style="list-style-type: none">• E-111 - Atención de la salud en los diferentes niveles• Dependencia coordinadora: Servicios Estatales de Salud• Titular: Alejandra Aguirre Crespo |
| Problema o necesidad que pretende atender: <ul style="list-style-type: none">• Déficit en calidad y cobertura de la atención médica en unidades de 1° y 2° nivel de los Servicios estatales de salud en Quintana Roo. |
| objetivos estatales a los que se vincula: <ul style="list-style-type: none">• P.E.D.: Objetivo 4-24: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.• Programa Sectorial de Salud Pública: 12-01: Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud. |
| Descripción de los objetivos del Programa. <ul style="list-style-type: none">• Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud. |
| Productos o servicios a entregar: <ol style="list-style-type: none">1. Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas estatales.2. Servicios integrales de promoción, prevención y atención a la salud bucal y consultas para la atención médica de primer y segundo nivel otorgados.3. Programa Médico en tu casa diseñado implementado. |
| Población Objetivo <ul style="list-style-type: none">• La población del Estado de Quintana Roo se señala como la población objetivo para que reciba servicios de promoción y prevención de su 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. |
| Presupuesto autorizado 2019: <ul style="list-style-type: none">• \$154,258,271.00 (Ciento cincuenta y cuatro millones, doscientos cincuenta y ocho mil doscientos setenta y uno pesos M/N). |

Fuente: elaboración propia a partir de Matriz de Indicadores para Resultados del Pp E-111 y Presupuesto de Egresos de la Federación 2019.

TEMA I. DISEÑO

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

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

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

Respuesta:

Sí

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none">• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y• El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta. |

Justificación

De acuerdo al Árbol de problemas del Programa E-111-Atención de la salud en los diferentes niveles, el problema que se identifica es el siguiente:

Déficit en calidad y cobertura de la atención médica en unidades de 1° y 2° nivel de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo.

ASM

Se recomienda que en la problemática se defina la población o área de enfoque que presenta el problema o la necesidad, en atención a lo establecido en la MML.

Fuentes de información:

- Árbol de Problemas proporcionado mediante Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

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

Respuesta:

Sí

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 2 | <ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y• El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta. |

Justificación

El Programa Sectorial de Salud 2016 -2022, marca la pauta sobre lo que el Gobierno de Quintana Roo desarrollara en ésta materia y con las prioridades denotadas en el Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 a lo largo del periodo, en el participan las diferentes instituciones de salud, públicas, privadas y representantes de la sociedad civil; con criterios unificados para las tareas sustantivas que han sido definidas como fundamentales, con objetivos claros y metas para alcanzar altos estándares de eficiencia y confianza con beneficios. Cercanía de cada individuo, cada familia y de toda la sociedad.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

El Programa Sectorial de Salud Pública 2016 – 2022 del Estado de Quintana Roo parte del reconocimiento de las necesidades de salud de la población, en el diagnóstico surgen temas sobre la dinámica poblacional, así como las principales causa de morbilidad, mortalidad y morbi-mortalidad, enfermedades transmitidas por vector, paludismo, dengue, zika y chikunguya, determinantes de la salud, la cobertura de servicios de salud, calidad de la atención, asistencia social en salud, seguridad social en salud en el Estado.

ASM

Se recomienda integrar de manera proactiva un documento diagnóstico propio del programa, que coadyuve a fortalecer la planeación, diseño y focalización de las acciones que emprenda el Programa presupuestario.

Fuentes de información

- Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022 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">• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo o área de enfoque, y• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema. |

Justificación



Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

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

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

En el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 del Estado de Quintana Roo presenta cinco ejes rectores: Desarrollo y diversificación Económica con Oportunidades para Todos; Gobernabilidad, Seguridad y Estado de Derecho; Gobierno Moderno, Confiable y Cercano a la Gente, Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad y Crecimiento Ordenado con Sustentabilidad Ambiental.

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

en salud, el equipamiento y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

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

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

Justificación

- Propósito del Programa:

La población del Estado recibe servicios de promoción y prevención de su salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna.

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

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.

- 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 Pp E-111 – Atención de la Salud en los Diferentes Niveles ejercicio fiscal 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta:

Sí

Justificación

El Programa Presupuestario E-111 – Atención de la Salud en los Diferentes Niveles, 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.

Programa Sectorial de Salud 2016 – 2022:

Objetivo 12-01. Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud.

Estrategia 12-01-01. Incrementar el abastecimiento de medicamentos en el primer y segundo nivel de atención médica.

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">• El programa tiene definidas las poblaciones y/o áreas de enfoque (potencial y objetivo), y• Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas. |

Justificación

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: 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.

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) **Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

Respuesta:

Sí

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

19

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. Abastecer de medicamento del cuadro básico a las unidades médicas estatales.

Tipo de beneficiarios: Población participante atendida.

¿Atiende a perspectiva de género?: No

| Beneficiarios | Total |
|----------------------------|---------|
| Hombres | 319,302 |
| Mujeres | 480,168 |
| Grupos prioritarios | 0 |
| Total atendidos | 799,470 |

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

Componente 2. Servicios integrales de promoción, prevención y atención a la salud bucal y consultas para la atención médica de primer y segundo nivel otorgados.

Tipo de beneficiarios: Población.

¿Atiende a perspectiva de género?: Sí

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Tabla 2. Componente 2 | |
|------------------------|----------------|
| Beneficiarios | Total |
| Hombres | 914,217 |
| Mujeres | 0 |
| Grupos prioritarios | 0 |
| Total atendidos | 914,217 |

Fuente: Formato de beneficiarios SIPPRES, 2019.

20

Componente 3. Programa Médico en tu casa diseñado e implementado.

Tipo de beneficiarios: Población.

¿Atiende a perspectiva de género?: No

| Tabla 3. Componente 3 | |
|------------------------|---------------|
| Beneficiarios | Total |
| Hombres | 20,115 |
| Mujeres | 30,170 |
| Grupos prioritarios | 6,142 |
| Total atendidos | 56,427 |

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.

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">Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP estatales o documento normativo del programa. |

Justificación

La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, se construye con base en un documento normativo determinado por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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.

22

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del programa E-111 del ejercicio fiscal 2019, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo, de la Secretaría de Finanzas y Planeación.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

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

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

Respuesta

Sí

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

Justificación

Formato del Anexo 1 “Indicadores”

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | 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/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | No | Sí | Descendente |
| Propósito | Porcentaje de población atendida | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | No | Sí | Otro |
| Componente 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamento del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Otro |
| Actividad 1 | Porcentaje de solicitud | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Otro |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|-------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | es de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2 | Porcentaje de solicitudes de suplementos alimenticios para el Programa PROSPERA | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Otro |
| Componente 2 | Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100% | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Actividad 1 | Porcentaje de actividades preventivas y | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Ascendente |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--|-------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | curativas realizadas acumulable | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2 | Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Actividad 3 | Porcentaje de consulta de especialidad y valoraciones | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Otro |
| Actividad 4 | Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Otro |
| Componente 3 | Programa Médico en tu casa diseñado e implementado | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Ascendente |
| Actividad 1 | Numero de detecciones realizadas a población vulnerable | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí | Sí | Sí | Ascendente |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | Claro | Relevante | Económico | Monitoreable | Adecuado | Definición | Unidad de medida | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|--------------------------------|-------------------|-------|-----------|-----------|--------------|----------|------------|------------------|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | le | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2 | Número de consultas realizadas | Porcentaje | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | Sí/No | 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-111 – Atenciones de la salud en los diferentes niveles del ejercicio fiscal 2019.
- Fichas de avance de los indicadores del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles del ejercicio fiscal 2019 del Sistema de Integración Programática y Presupuestal, proporcionado en Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

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

Respuesta

Sí

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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 | Porcentaje de población atendida. | 90.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Componente 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamento del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 2 | Porcentaje de solicitudes de | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” 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 |
|-------------------|---|---------|------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|----------|---------------|--------------------------------|
| | suplementos alimenticios para el Programa PROSPERA | | | | | | | | |
| Componente 2 | Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100%. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 1 | Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumulable. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 2 | Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 3 | Porcentaje de consulta de especialidad y valoraciones | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 4 | Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Componente | Porcentaje de Personas | 100.00 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” 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 |
|-------------------|--|---------|------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|----------|---------------|--------------------------------|
| te 3 | atendidas. | 0 | | | | | | | |
| Actividad 1 | Numero de detecciones realizadas a población vulnerable. | 100.000 | Sí | N/A | Sí | N/A | Sí | N/A | |
| Actividad 2 | Número de consultas realizadas. | 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-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles 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.

30

Respuesta

Sí

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

Justificación

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de General, 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.

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles proporcionado mediante oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

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

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

Respuesta

Sí

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

Justificación

La Unidad Responsable del Programa Presupuestario es el Despacho de la Dirección de General de los Servicios Estatales 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.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles es el siguiente:

| Tabla 4. Resumen Narrativo | |
|----------------------------|--|
| Nivel | Resumen |
| Fin | Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud. |
| Propósito | La población del Estado recibe servicios de promoción y prevención de su salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna. |
| Componente 1 | Abastecer de medicamento del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención. |
| Actividad 1 | Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención. |
| Actividad 2 | Requisición de suplementos alimenticios para el Programa PROSPERA. |
| Componente 2 | Servicios integrales de promoción, prevención y atención a la salud bucal y consultas para la atención médica de primer y segundo nivel otorgados. |
| Actividad 1 | Realizar acciones preventivas y curativas en salud bucal. |
| Actividad 2 | Realizar intervención quirúrgica a pacientes valorados. |
| Actividad 3 | Valorar a los candidatos para cirugías extramuros. |
| Actividad 4 | Realizar atención médica en centros de salud urbanos y rurales así como en los hospitales. |
| Actividad 5 | Atención en salud a familias beneficiarias del Programa PROSPERA |
| Componente 3 | Programa Médico en tu casa diseñado e implementado. |
| Actividad 1 | Detecciones de diabetes, presión arterial y obesidad a las personas atendidas. |
| Actividad 2 | Atención médica a la población vulnerable. |

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles.
- Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp evaluado, ejercicio fiscal 2019.

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

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

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

Respuesta

Sí

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

El Pp E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles ha sido incluido en los 2 últimos Programas Anuales de Evaluación por lo que cuenta con informes finales realizado por instancias externas a la Dependencia.

Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar la gestión y/o diseño y planeación del programa, utiliza los resultados de los informes finales, en donde se identifican aspectos susceptibles de mejora, esto de conformidad al procedimiento establecido en los Programas Anuales de Evaluación y en el Mecanismo para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora establecido por el estado.

Durante el proceso de evaluación, participan los integrantes conformados por la Comisión de Evaluación, quienes son los responsables de darle seguimiento al desarrollo de las actividades y aspectos susceptibles de mejora derivado de los informes finales de evaluación.

Fuente de información

- Mecanismo para el seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivado de informes de evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo.
- Informes finales de Evaluación y documentos de trabajo del Pp consultados en: <http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/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.

Sí

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

Avance del documento de trabajo

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| N° | Aspectos susceptibles de mejora | Actividades | Área responsable | Fecha de término | Resultados esperados | % de avance | Nombre y ubicación del documento probatorio |
|----|--|--|---|------------------|--|-------------|---|
| 1 | Corregir las causas que estén en forma positiva en el árbol de problemas | Se aplicarán las correcciones en el árbol de problemas | Dirección de servicios de salud. Departamento de atención medica de primer y segundo nivel | Marzo 2020 | Corregir la redacción de las causas en el árbol de problemas | 100% | Árbol de problemas |
| 2 | Según el caso, si el programa siguen en operación, se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo | Se alinearán al Plan Estatal de Desarrollo de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo | Dirección de servicios de salud. Departamento de atención medica de primer y segundo nivel | Marzo 2020 | Alineación a los nuevos planes y objetivo de desarrollo | 0 | Plan Estatal de Desarrollo |
| 3 | Se recomienda que los medios de verificación cuenten con un nombre completo que sustente la información y la liga de la página donde se obtiene la información | Se agregarán los links y nombre completo de cada sistema de información | Dirección de servicios de salud. Departamento de atención medica de primer y segundo nivel | Marzo 2020 | Actualización de los medios de verificación de acuerdo a los permitido por las plataformas | 100% | Sistema Nacional de Información en Salud/Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud |

Fuente: Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020

Fuente de información

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

| ° | Aspectos susceptibles de mejora | % de avance |
|---|--|-------------|
| 1 | Corregir las causas que estén en forma positiva en el árbol de problemas | 100% |
| 2 | Según el caso, si el programa siguen en operación, se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo | 0 |
| 3 | Se recomienda que los medios de verificación cuenten con un nombre completo que sustente la información y la liga de la página donde se obtiene la información | 100% |

Fuente de información.

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Nº | Aspectos susceptibles de mejora | % de avance |
|----|---|-------------|
| 2 | Según el caso, si el programa siguen en operación, se recomienda su respectiva alineación a los nuevos planes y objetivos de desarrollo | 0 |

De acuerdo a lo establecido en el documento de trabajo (avance), los Servicios Estatales de Salud no se recibió instrucción de la SEFIPLAN para la actualización del Programa Sectorial de Salud, documento el cual se realiza la alineación requerida.

Fuente de información.

- Documento de Trabajo (avance) del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

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.

Respuesta

- Diseño del programa
- Cobertura y Focalización del programa
- Operación del programa
- Percepción de la Población Atendida del programa

Fuente de información

- Informes finales de evaluación del Pp evaluado, consultado en <http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEDQROO/>.

C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21. El Programa recolecta información acerca de:

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

Respuesta

Sí

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

Justificación

El Programa recolecta información acerca de:

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

El informe de ejecución del Plan Estatal de Desarrollo y sus derivados 2016-2022 así como los reportes de avances de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, 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 12-01: Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud.

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

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

39

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 evaluado, 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.**

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

Respuesta

Sí

| Nivel | Criterios |
|-------|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas. |

40

Justificación

El Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles del ejercicio fiscal 2019, cuenta con indicadores de desempeño que son un instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y un referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

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

Fuentes de información

- Formatos evaluatorios de los indicadores del Sistema de Integración Programática y Presupuestal del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en diferentes niveles.

TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

a. ANÁLISIS DE COBERTURA

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

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

Respuesta

Sí

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

Justificación

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

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

La estrategia de cobertura del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, es a través de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados, en el cual, en el Propósito del Resumen Narrativo se encuentra lo siguiente:

“La población del Estado recibe servicios, de promoción y prevención de su salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna”.

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

Fuentes de información

- Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles.

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-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, no tiene un mecanismo para identificar a su población o área de enfoque objetivo.

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

ASM

Se recomienda que el programa focalice a usuarios por lo que sugiere el diseño de un documento metodológico el cual identifique la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación, diseño, transparencia y medición de los resultados e impacto del Pp.

43

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 Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp evaluado proporcionado en el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.

Propósito. “La población del Estado recibe servicios de promoción de su salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna”

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

Formato del Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”

| Tipo de Población | Unidad de Medida | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año ... | 2019 |
|--|------------------|-------|-------|-------|---------|--|
| P. Potencial | | | | | | |
| P. Objetivo | Porcentaje | | | | | 2,957,340.00 |
| P. Atendida | Porcentaje | | | | | 1,547,770.00 |
| $\frac{P-A}{P-O} \times 100$ | | | | | | |
| P. O | % | % | % | % | % | 100% (de acuerdo a lo reportado en el SIPPRES) |

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 | Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses | Adultos 30 - 64 años y 11 meses | Adultos mayores > 65 años | Indígenas | No indígenas | Personas con discapacidad |
|--------------|---------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-------|---------|---------|--------------------------------------|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-----------|--------------|------------------------------|
| 23 | Quintana Roo | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA |

ASM

De lo anterior, se aprecia en la documentación proporcionada 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 documentar oficial/institucionalmente la desagregación de la población atendida con las características de ubicación por municipio y localidad, además de la clasificación por género, incluir clasificación de los grupos prioritarios: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, no indígenas y personas con discapacidad, con la finalidad de ofrecer información oportuna para fortalecer los mecanismos de planeación de la institución, generar y mejorar la información suficiente y necesaria para los tomadores de decisiones y por último, mejorar la rendición de cuentas y la medición del impacto del programa en la población.

TEMA IV. OPERACIÓN

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

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

No procede valoración cuantitativa.

De acuerdo con el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, no se identifican diagramas de flujo del proceso general del programa para cumplir con los bienes y servicios.

ASM

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

46

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-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles 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.**

47

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

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

Justificación

Para el Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles no se identifican procedimientos para la selección de beneficiarios ya que va dirigido a toda la población del Estado de Quintana Roo.

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

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

49

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.**

50

Respuesta

No aplica

MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

No aplica

Justificación

Los Servicios Estatales de Salud no han realizado cambios en documentos normativos para la entrega de los servicios que el Programa Sectorial de Salud

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles (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.

51

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

Justificación

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

En el ejercicio del gasto se observó un incremento neto de 2.23 puntos porcentuales en relación al presupuesto aprobado, de acuerdo con el informe de cierre de gasto.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

| CAPÍTULO DEL GASTO | CONCEPTO | TOTAL | CATEGORÍA |
|---------------------------------|--|--|------------|
| 1000 | SERVICIOS PERSONALES | 1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE | 757,220.00 |
| | | 1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO | 170345 |
| | | 1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES | 362643 |
| | | 1400 SEGURIDAD SOCIAL | 187,320.00 |
| | | 1500 OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS | 1021482 |
| | | 1600 PREVISIONES | 0 |
| | | 1700 PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS | 63137 |
| SUBTOTAL CAPÍTULO 1000 | | 2,562,147.00 | |
| 2000 | MATERIALES Y SUMINISTROS | 2100 MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES | 54,554.00 |
| | | 2200 ALIMENTOS Y UTENSILIOS | 29,633.00 |
| | | 2300 MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN | 8 |
| | | 2400 MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN | 6,548.00 |
| | | 2500 PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO | 537944 |
| | | 2600 COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS | 31,905.00 |
| | | 2700 VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS | 35560 |
| | | 2800 MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD | 0 |
| | | 2900 HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES | 13,640.00 |
| | | SUBTOTAL CAPÍTULO 2000 | |
| 3000 | SERVICIOS GENERALES | 3100 SERVICIOS BÁSICOS | 75,301.00 |
| | | 3200 SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO | 39,948.00 |
| | | 3300 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS | 493,654.00 |
| | | 3400 SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES | 5264 |
| | | 3500 SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN | 223,599.00 |
| | | 3600 SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD | 31429 |
| | | 3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS | 41,315.00 |
| | | 3800 SERVICIOS OFICIALES | 9,330.00 |
| | | 3900 OTROS SERVICIOS GENERALES | 5,353.00 |
| SUBTOTAL CAPÍTULO 3000 | | 925,193.00 | |
| 4000 | TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS | 4100 TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO | 0 |
| | | 4200 TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO | 0 |
| | | 4300 SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES | 1117 |
| | | 4400 AYUDAS SOCIALES | 5599 |
| | | 4500 PENSIONES Y JUBILACIONES | 0 |
| | | 4700 TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL | 0 |
| | | 4800 DONATIVOS | 2400 |
| 4900 TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR | 0 | | |
| SUBTOTAL CAPÍTULO 4000 | | 9,116.00 | |
| 5000 | BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES | 5100 MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN | 49,620.00 |
| | | 5200 MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO | 771.00 |
| | | 5300 EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO | 255426 |
| | | 5400 VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE | 42,245.00 |
| | | 5600 MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS | 8801 |
| | | 5700 ACTIVOS BIOLÓGICOS | 0 |
| | | 5800 BIENES INMUEBLES | 0 |
| 5900 ACTIVOS INTANGIBLES | 227,445.00 | | |
| SUBTOTAL CAPÍTULO 5000 | | 584,308.00 | |
| 6000 | INVERSIÓN PÚBLICA | 6100 OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO | 34,909.00 |
| | | 6200 OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS | 0 |
| | | 6300 PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO | 0 |
| SUBTOTAL CAPÍTULO 6000 | | 34,909.00 | |

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

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

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

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

Respuesta

Sí

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

Justificación

La información del E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles utiliza el Sistema de Integración Programática y Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación en el que se captura información de desempeño en cuanto al avance de sus indicadores, así mismo, en el Sistema de Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público se

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

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

Fuentes de información

- Lineamientos para de Programación y Programación de la Secretaría de Finanzas y Planeación, proporcionado mediante oficio no. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
- Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los Recursos Federales Transferidos consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf
- Guía de criterios para el reporte de las evaluaciones de los recursos federales transferidos en el SFU, consultado en: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_evaluaciones.pdf

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

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

No procede valoración cuantitativa.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta (año evaluado) | Valor alcanzado (año evaluado) | Avance | Justificación |
|---------------------|--|------------------------|---------------------|--------------------------------|--------|---|
| Fin | Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud | Bianual | 0.000 | 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 | Porcentaje de población atendida. | Anual | 100.000 | 100.000 | 100% | No está actualizada en el SIS CUBOS. |
| Componente 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamento del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas. | Bimestral | 100.000 | 100.000 | 100% | Se cumple con la meta de las solicitudes. |
| Actividad 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamento del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas. | Bimestral | 100.000 | 100.000 | 100% | Se cumple con las solicitudes. |
| Actividad 2 | Porcentaje de solicitudes de suplementos alimenticios para el Programa PROSPERA. | Anual | 100.000 | 100.000 | 100% | |
| Componente 2 | Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100%. | Trimestral | 100.000 | 100.000 | 100% | La información no está actualizada en el SIS CUBOS, solo está el preliminar de octubre, noviembre y diciembre esta sin datos hasta la fecha del 8 de enero del 2020. |
| Actividad 1 | Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas | Trimestral | 100.000 | 100.000 | 100% | La información no está actualizada en el SIS CUBOS. |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta (año evaluado) | Valor alcanzado (año evaluado) | Avance | Justificación |
|---------------------|--|------------------------|---------------------|--------------------------------|----------|---|
| | acumulable. | | | | | |
| Actividad 2 | Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía. | Anual | 100.000 | 100.000 | 100% | Se realizaron las campañas en octubre y noviembre. |
| Actividad 3 | Porcentaje de consulta de especialidad y valoraciones. | Anual | 100.000 | 100.000 | 100% | Después de las campañas y valoraciones se realizaron las cirugías en los hospitales de nuestro legado. |
| Actividad 4 | Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención | Trimestral | 100.000 | 100.000 | 100% | La información no está actualizada en el SIS CUBOS, solo está el preliminar de octubre; Noviembre y Diciembre sin datos hasta la fecha 8 de enero 2020. |
| Componente 3 | Porcentaje de personas atendidas. | Trimestral | 100.000 | 117.537 | 117.537% | El personal de Médico en tu casa cumplió con la meta. |
| Actividad 1 | Numero de detecciones realizadas a población vulnerable. | Trimestral | 100.000 | 187.343 | 187.343% | El personal de Médico en tu Casa. |
| Actividad 2 | Número de consultas realizadas. | Trimestral | 100.000 | 164.208 | 164.208% | El personal de Médico en ti casa cumplió las metas establecidas. |

Fuentes de información

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

E. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

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

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.

- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta

Sí

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

Justificación

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

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

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

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

Fuentes de información

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

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

TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

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

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

Respuesta

No

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

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 planeación y procesos 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.**

60

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta

El Programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, para documentar sus resultados a nivel de Propósito y Componente, utiliza:

- a) indicadores de la MIR, por medio del Sistema de Integración Programática y Presupuestal.
- b) Con hallazgos de evaluaciones externa, por medio de los informes finales de evaluación realizado por instancias externas a la Institución.

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.

- Informes de evaluación, consultados en:
<http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/CEDQROO>

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?

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

Respuesta

Sí

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

61

Tabla 6. Indicador respecto a su nivel de objetivo

| Nivel de objetivo | Nombre del Indicador | Meta (año evaluado) | Valor alcanzado (año evaluado) | Avance |
|---------------------|---|---------------------|--------------------------------|----------|
| Fin | Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud | 0.000 | 0 | 0 |
| Propósito | Porcentaje de población atendida | 100.000 | 100.000 | 100% |
| Componente 1 | Porcentaje de solicitudes de medicamento del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | 100.000 | 100.000 | 100% |
| Componente 2 | Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100% | 100.000 | 100.000 | 100% |
| Componente 3 | Programa Médico en tu casa diseñado e implementado | 100.000 | 117.537 | 117.537% |

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.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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 |
|----------------------------|---|--------------------------|--|
| Fortaleza y/o Oportunidad | | | |
| 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 | |
| | F: De acuerdo a la información proporcionada el diseño del programa cuenta con sus poblaciones a atender identificadas. | 7 | |
| | F: En la Matriz de Indicadores para Resultados es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades). | 10 | |
| | F: 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 | |
| Debilidad y/o Amenaza | | | |
| Diseño | D: De acuerdo al Árbol de problemas del Programa E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles, el problema que se identifica es el siguiente: “Déficit en calidad y cobertura de la atención médica en unidades de 1° y 2° nivel de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo”. | 1 | Se recomienda que en la problemática se defina la población o área de enfoque que presenta el problema o la necesidad, en atención a lo establecido en la MML. |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---------------------------------------|---|-----------------------|--|
| | D: Se carece de un diagnóstico propio del programa que describa de manera específica el problema que se pretende atender. | 2 | Se recomienda integrar de manera proactiva un documento diagnóstico propio del programa, que coadyuve a fortalecer la planeación, diseño y focalización de las acciones que emprenda el Programa presupuestario. |
| Fortaleza y/o Oportunidad | | | |
| Planeación y Orientación a resultados | F: cuenta con un plan estratégico elaborado por medio de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). | 15 | |
| | F: El programa utiliza informes de evaluaciones de manera institucionalizada para la mejora del programa. | 16 | |
| | F: El programa atiende las recomendaciones de las evaluaciones del desempeño para la mejora del programa. | 17 | |
| | 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 | | | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|----------------------------------|--|-----------------------|--|
| Cobertura y focalización | <p>D: El Programa Presupuestario, no tiene un mecanismo para identificar a su población o área de enfoque objetivo.</p> <p>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.</p> | 24 | Se recomienda focalizar a usuarios del programa por lo que sugiere el diseño de un documento metodológico el cual identifique la población o área de enfoque del programa, con la finalidad de fortalecer los mecanismos de planeación, diseño transparencia y medición del Pp. |
| | <p>D: De acuerdo a información analizada de la población que atiende el programa, se aprecia la desagregación de género, sin embargo la información obtenida de los beneficiarios/población atendida no cuenta con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Municipio • Localidad • Clasificación de grupos prioritarios (niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, personas con discapacidad). | 25 | Se recomienda implementar las estrategias suficientes y necesarias para documentar oficial/institucionalmente la desagregación de la población atendida con las características de ubicación por municipio y localidad, además de la clasificación por género, incluir clasificación de los grupos prioritarios: niños y niñas, jóvenes, adultos mayores, indígenas, no indígenas y personas con discapacidad, con la finalidad de ofrecer información oportuna para fortalecer los mecanismos de planeación de la institución, generar y mejorar la información suficiente y necesaria para los tomadores de decisiones y por último, mejorar la rendición de cuentas y la medición del impacto del programa en la población. |
| Fortaleza y/u oportunidad | | | |
| Operación | O: existen diferentes sistemas en el estado y federación en los cuales el programa reporta información periódica. | 40 | |
| | F: se cuenta con reportes oportunos de los avances de las metas del programa. | 41 | |
| | F: Se cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. | 42 | |
| Debilidad y/o amenaza | | | |
| Operación | D: De acuerdo a la documentación proporcionada con el Oficio No. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020, no se identifican diagramas de flujo de los procesos generales del programa para cumplir con los servicios | 26 | Se recomienda identificar y documentar mediante diagramas de flujo el proceso general de cada componente para cumplir con los servicios del programa, con la finalidad de mantener actualizados los |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Apartado de la evaluación: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|-------------------------------------|---|-----------------------|--|
| | proporcionados. | | 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-111 Atención de la salud en los diferentes niveles (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. |
| Fortaleza y/o oportunidad | | | |
| Percepción de la población atendida | O: existe interés del ciudadano de emitir su opinión respecto a los servicios de salud proporcionados. | 43 | |
| Debilidad y/o amenaza | | | |
| Percepción de la población atendida | D: No se cuenta con un 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 planeación y procesos 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 Propósito y Componentes. | 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 85.09 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-111- “Atención de la Salud en los diferentes niveles”, desglosado de la siguiente forma:

66

| Desglose de ponderación final E-111- “Atención de la Salud en los diferentes niveles” ECyR 2019 | | |
|---|-------------|----------------|
| Anexo | Valor TdR | Valor obtenido |
| A) Ficha de Evaluación de la MIR | 30% | 24.51% |
| B) Ficha de Evaluación de Indicadores | 30% | 23.28% |
| C) Cuestionario Diagnostico | 40% | 37.3% |
| Totales | 100% | 85.09% |
| Fuente: elaboración propia, 2020. | | |

RECOMENDACIONES GENERALES

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

Tabla 2. “Valoración Final del programa”

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre del Programa: | E-111 Atención de la Salud en los diferentes niveles |
| Modalidad: | E- Prestación de Servicios Públicos |
| Dependencia/Entidad: | Servicios Estatales de Salud |
| Unidad Responsable: | Despacho de la Dirección de Servicios de Salud |
| Tipo de Evaluación: | Consistencia y resultados |
| Año de la Evaluación: | 2020 |

| 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 | - | Sin valoración cuantitativa |
| Resultados | 3 | |
| Valoración Final | Nivel promedio del total de temas | 2.91 |

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 85.09 puntos sobre 100, en lo que corresponde al programa presupuestario E-111- “Atención de la Salud en los diferentes niveles”, desglosado de la siguiente forma:

| Desglose de ponderación final E-111- “Atención de la Salud en los diferentes niveles” ECyR 2019 | | |
|---|-----------|----------------|
| Anexo | Valor TdR | Valor obtenido |
| A) Ficha de Evaluación de la MIR | 30% | 24.51% |
| B) Ficha de Evaluación de Indicadores | 30% | 23.28% |
| C) Cuestionario Diagnostico | 40% | 37.3% |
| Totales | 100% | 85.09% |
| 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.

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| i) Planeación estatal | | | | |
| 1. El programa tiene relación directa o es congruente con el objetivo estratégico superior al cual está vinculado | El fin del programa está vinculado a los objetivos sectorial, especial o institucional considerando que: | | | |
| | a) ¿Existen conceptos comunes entre el fin y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional? | SI | | |
| ii) Lógica vertical | | | | |
| 2. Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de | a) ¿Las actividades (a excepción de las transversales) son únicas? | SI | | |
| | b) ¿Las actividades son las necesarias para generar los | SI | | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|--|--|-----------|---|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| cada componente | componentes? | | | |
| | c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes? | SI | | |
| | d) ¿La redacción de los objetivos de actividades cumplen con la redacción sugerida en la MML? | SI | | |
| | e) A excepción de las actividades transversales, ¿los objetivos de las actividades se repiten en algún otro nivel de la MIR? | | NO | Los objetivos de las actividades son únicas |
| | f) ¿Se encuentran ordenadas de manera cronológica? | SI | | |
| 3. Los componentes son los necesarios y | a) ¿Los objetivos de componentes son únicos a lo largo de la matriz? | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|---|---|--|-----------|---|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| suficientes para lograr el propósito del programa | b) ¿Los componentes son los necesarios para alcanzar el propósito establecido? | SI | | |
| | c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el propósito establecido? | SI | | |
| | d) ¿La redacción de los objetivos de componentes cumplen con la redacción sugerida en la MML? | | NO | Los objetivos de los componentes no cumplen con las reglas de la sintaxis |
| 4. El propósito es único y representa un cambio específico en las | a) ¿El objetivo de propósito es único? | SI | | |
| | b) ¿El objetivo de propósito está identificado como un | SI | | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|--|--|-----------|---|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| condiciones de vida de la población objetivo | cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo? | | | |
| | c) ¿La población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente? | | NO | No está acotada geográficamente o socialmente |
| | d) ¿Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes? | SI | | |
| | 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 | a) ¿El objetivo de fin tiene asociado al menos un | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|--|--|-----------|---------------|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| mantienen vigentes los supuestos asociados a éste, se garantizará la sustentabilidad de los beneficios del programa | supuesto? | | | |
| | b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa? | SI | | |
| | c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del fin implica el logro de un objetivo jerárquicamente superior? | SI | | |
| 6. Si se logra el propósito y se cumplen los supuestos asociados a éste, se contribuirá al logro del fin (lógica vertical) | a) ¿El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto? | SI | | |
| | b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa? | SI | | |
| | c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del propósito implica el logro del fin? | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|---|---|--|-----------|---------------|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| 7. Si se producen los componentes detallados y se cumplen con los supuestos asociados a éstas, se logrará el propósito (lógica vertical) | a) ¿Los componentes tienen asociados al menos un supuesto? | SI | | |
| | b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa? | SI | | |
| | c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito? | SI | | |
| 8. Si se completan las actividades programadas y se cumplen los supuestos asociados a éstas, se lograrán producir los componentes (lógica vertical) | a) ¿Las actividades tienen asociado al menos un supuesto? | SI | | |
| | b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa? | SI | | |
| | c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la realización de las actividades implica la | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|---|--|-----------|---------------|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| | generación de los componentes? | | | |
| iii. Lógica horizontal | | | | |
| 9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito | Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido? | SI | | |
| | b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|---|--|-----------|---------------|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones |
| | | SI (2.27 %) | NO (0) | |
| | establecido? | | | |
| 10. Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito. | Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido? | SI | | |
| | b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido? | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|---|-----------|---------------|-------------------------------|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| 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? | | NO | Los indicadores no son claros |
| | b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido? | SI | | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|--|-----------|---------------|--|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| 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 verificación identificados para | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|--|--|-----------|---------------|--|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| 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) | 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 cálculo de los datos y su eventual | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO | |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | | |

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|---|--|-----------|---------------|--|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| 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 | |
| | 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 | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO | |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR. | | | | |
|---|--|---------------|---------------|--|
| E-111- Atención de la salud en los diferentes niveles | | | | |
| Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR | | | | |
| Criterios | Criterios de valoración calificación/ porcentaje | | Observaciones | |
| | SI (2.27 %) | NO (0) | | |
| los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo) | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | | |
| Total= | | 24.51% | | |

*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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

de relevancia, claridad, monitoreabilidad y adecuado. El anexo B representará el 30% de la calificación final.

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

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411- Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud | | | |
|--|---|------------------------|--|
| Criterios | Valoración | | |
| | Si (9.09) | N O (0) | |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411- Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud | | | |
|--|---|--------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | No (0) |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | | NO |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | 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 |
| Total= | | 72.72 | |

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
1201I01- Porcentaje de población atendida

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

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 1201I01- Porcentaje de población atendida | | | | |
|--|--|--|-----------|--|
| Criterios | | Valoración | | |
| | | Si (9.09) | NO (0) | |
| | | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | SI | |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | | 81.81 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | | |
|---|--|--|-----------|--|
| Criterios | | Valoración | | |
| | | Si (9.09) | NO (0) | |
| i) Claridad | | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores | | | |
|--|---|------------------|-----------|
| IC1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | |
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | NO |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores | | | |
|--|--|---------------------------|-------------------|
| IC1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | |
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 81.81 | |

La frecuencia de medición es bimestral, en vez de semestral

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores | | | |
|--|--|---------------------------|-------------------|
| IA1C1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | |
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | |
|---|---|-----------|--------|
| Criterios | Valoración | | |
| | SI (9.09) | NO (0) | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | N O |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C1- Porcentaje de solicitudes de medicamentos del cuadro básico autorizadas y con un 90% de entrega a las unidades médicas | | | |
|---|--|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 81.81 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C1- Porcentaje de solicitudes de suplementos alimenticios para el programa PROSPERA recibidas | | | |
|--|---|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | | NO |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C1- Porcentaje de solicitudes de suplementos alimenticios para el programa PROSPERA recibidas | | | |
|--|---|-------------------|--------|
| Criterios | Valoración | | |
| | Si (9.09) | NO (0) | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | N O |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 72.72 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC2- Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100% | | | |
|---|---|-----------|----|
| Criterios | Valoración | | |
| | SI (9.09) | NO (0) | |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | | NO |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC2- Porcentaje de actividades y atenciones en el primer y segundo nivel de atención con consultas esperadas en un 100% | | | |
|---|--|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | NO |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 72.72 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C2- Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumulable | | | |
|--|--|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C2- Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumulable | | | |
|--|---|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | | N O |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C2- Porcentaje de actividades preventivas y curativas realizadas acumulable | | | |
|--|--|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | NO |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 72.72 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía | | | |
|---|--|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IA2C2- Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía

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

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C2- Porcentaje de pacientes candidatos a cirugía | | | |
|---|--|-----------|--|
| Criterios | Valoración | | |
| | Si (9.09) | NO (0) | |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 63.63 | |

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

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
Porcentaje de consulta de especialidad y valoraciones

| 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 | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | SI | |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 90.9 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores I3C2- Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención | | | |
|--|---|-------------------|--|
| Criterios | Valoración | | |
| | SI (9.09) | NO (0) | |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores I3C2- Porcentaje de consultas en el primer y segundo nivel de atención | | | |
|--|--|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | N O |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 81.81 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA5C2- Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | | | |
|---|--|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA5C2- Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | | | |
|---|---|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | SI (9.09) | NO (0) |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA5C2- Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiadas con base en la meta establecida | | | |
|---|--|---------------------------|-------------------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | NO |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 81.81 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC3- Porcentaje de personas atendidas | | | |
|--|--|---------------------------|-------------------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
IC3- Porcentaje de personas atendidas

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

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IC3- Porcentaje de personas atendidas | | | |
|--|--|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 72.72 | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C3- Número de detecciones realizadas a población vulnerable | | | |
|--|---|------------------|-----------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| i) Claridad | | | |
| 1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? | a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)? | SI | |
| | b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? | SI | |
| 2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador? | a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida? | SI | |
| 3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella? | a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica? | SI | |

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA1C3- Número de detecciones realizadas a población vulnerable | | | |
|--|---|-------------------|--------|
| Criterios | Valoración | | |
| | SI (9.09) | NO (0) | |
| ii) Relevancia | | | |
| 4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo? | a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? | SI | |
| 5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida? | a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? | SI | |
| iii) Monitoreable | | | |
| 6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento? | a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base? | SI | |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | N O |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 81.81 | |

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C3- Número de consultas realizadas

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

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C3- Número de consultas realizadas

| Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores IA2C3- Número de consultas realizadas | | | |
|--|--|------------|--------|
| Criterios | | Valoración | |
| | | Si (9.09) | NO (0) |
| 7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes? | a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? | | NO |
| | b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? | SI | |
| iv) Adecuado | | | |
| 8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales? | a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? | | NO |
| 9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)? | a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? | SI | |
| Total= | | 72.72 | |

ANEXO B

TOTAL: $1008.99/13= 77.61 \times 0.30= 23.28$

ANEXO C. CUESTIONARIO - DIAGNÓSTICO

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

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

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

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

ANEXO C

Resultados:

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

Marco jurídico general de la entidad

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

Si.

Constitución Política del Estado, artículo 166 párrafo tercero.

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

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

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

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

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

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

Programa Sectorial de Salud de Quintana Roo 2016-2022.

Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados

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

111

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

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

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

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

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

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

5. ¿Qué reformas al marco normativo en su dependencia o entidad se

tienen previstas para fortalecer la aplicación del modelo de PbR-SED? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

Planeación estratégica

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

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

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

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

Si. Se da seguimiento a los indicadores por medio de la Junta de Gobierno,

información que se presenta con cortes trimestrales y anual, así como mediante plataformas digitales, tanto federales como estatales, (SIPPRES, SRFT, SIAFFASPE).

Programación presupuestaria

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

Se anexa información en formato Excel.

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

| | |
|----|--|
| 1 | Infraestructura en Salud |
| 2 | Atención de las Enfermedades Transmisibles |
| 3 | Servicios de Salud con Calidad |
| 4 | Salud Pública basada en laboratorio |
| 5 | Atención Médica basada en laboratorio clínico |
| 6 | Servicios de Salud a la Comunidad |
| 7 | Salud de la Infancia y de la Adolescencia |
| 8 | Fortalecimiento a la Atención Médica en el Primer Nivel con Unidades Médicas Móviles |
| 9 | Salud reproductiva y la igualdad de género en salud |
| 10 | Prevención y Atención de la Salud Mental y las Adicciones |
| 11 | Prevención y Atención a las Enfermedades Crónicas Degenerativas y el Envejecimiento |
| 12 | Vigilancia Epidemiológica |
| 13 | Protección contra Riesgos Sanitarios |

Informe Final Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa “E-111 Atención de la salud en los diferentes niveles” del Ejercicio Fiscal 2019

| | |
|----|---|
| 14 | Atención de la Salud en los diferente niveles |
| 15 | Formación de recurso humano para la atención de la salud. |
| 16 | Gestión y Apoyo Institucional (NO SUSTANTIVO) |

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

Si. Se adjunta evidencia.

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

En algunos casos. Diagnóstico situación sector salud.

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

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

Este Organismo no entrega subsidios, otorga servicios.

Ejercicio y Control

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

Si. Se adjunta estructura orgánica.

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

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

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

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

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

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

Seguimiento de los programas presupuestarios

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

Si. Se adjunta evidencia.

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

Si,

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

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

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

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

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

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

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

Si. Se adjunta evidencia.

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

| Indicadores | Sí No |
|-------------------------------|----------|
| Indicador de Fin | a) b) |
| Indicador de Propósito | a) b) |
| Indicadores Componente | d) a) b) |
| Indicadores Actividad | 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>.

<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>

119

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

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

Capacitación en PbR-SED

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

Si. Se adjunta evidencia.

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

100%

BIBLIOGRAFÍA

1. Formatos evaluatorios de avances y beneficiarios del programa E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles
2. 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
3. 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
4. Lineamientos para de Programación y Programación de la Secretaría de Finanzas y Planeación, proporcionado mediante oficio no. SES/DIC/SP/DEVAL/1611/IV/2020.
5. 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.
6. MIR del programa Presupuestario E-111 – Atención de la salud en los diferentes niveles
7. Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados 2020
8. Plan Estatal de Desarrollo Quintana Roo 2016-2022
9. Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Quintana Roo, para el Ejercicio Fiscal del 2019
10. Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.