



## DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

El presente documento de posición institucional, tiene como finalidad exponer la opinión y postura de esta dependencia denominada SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, ante los resultados del **Informe Final de Evaluación** de los diversos programas a que fue sujeto, de acuerdo con el **Programa Anual de Evaluación (PAE) (2023)**. Dicho documento está fundado en los hallazgos, recomendaciones y conclusiones derivadas de las evaluaciones entregadas, por lo que se expresa de manera clara y objetiva, la factibilidad de atender las recomendaciones sugeridas, en el marco de lo que se expresa a continuación:

### Datos de la Evaluación:

Nombre de la dependencia o entidad:	Servicios Estatales de Salud.
Nombre del (los) programa(s) presupuestario(s) evaluado(s):	<p>1.- E043-acciones de promoción y prevención para la Salud Pública.</p> <p>2.- K004-Infraestructura en Salud.</p> <p>3.- Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).</p> <p>4.- U013- Programa de Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.</p>
Tipo(s) de Evaluación:	Específica del desempeño, Consistencia y resultados.
Ejercicio fiscal evaluado:	2022

### I. Comentarios generales.

Se deberá realizar los comentarios generales expresando una posición positiva o negativa de los siguientes puntos:

**a) Sobre los resultados de la evaluación.** Es de gran importancia ya que contribuye en detectar áreas de mejora en cada uno de los programas o fondos evaluados.



**b) Sobre el proceso de la evaluación.** Durante este proceso se realizaron 4 evaluaciones a esos Servicios Estatales de Salud, a través de dos empresas: Consultores de la Riviera Maya S.C. quien tuvo a cargo 3 evaluaciones y Despacho de Consultores Visión y Estrategia SC, quien realizó 1 evaluación. Este último agendó entrevista de manera grupal, en la cual intervinieron todas las áreas de estos SESA y generó retroalimentación de los puntos que no habían sido claros al momento de enviar la documentación requerida. Lo que se considera de suma importancia para generar una claridad en los procesos que se desarrollan de manera interna.

**c) Sobre el desempeño del equipo evaluador.** Se percibió con disposición de aclarar las dudas que existían en el proceso de integración de información así como accesibilidad en los mecanismos empleados para el acopio de la misma.

**d) Sobre el desempeño de la institución coordinadora (Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo).** Por parte de los Servicios Estatales de Salud agradece y valora el interés así como el seguimiento durante el proceso de las evaluaciones, teniendo un rol importante, en su momento, vincular a esta Dependencia con los despachos y priorizar la comunicación para aclarar de manera oportuna cada una de las inquietudes.

Bajo el sentido de mejorar cada uno de los programas presupuestarios y fondos en su ejecución y cumplimiento de metas, proponemos al Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo, para que en futuras evaluaciones se considere la de diseño de programas presupuestarios, así como evaluaciones de impacto, lo anterior con el mejor ímpetu de obtener retroalimentación de la integración e implementación de los mismos y con ello buscar áreas de oportunidad y una mejora continua.

## II. Comentarios específicos.

Se deberá expresar la posición (positiva o negativa) respecto a los apartados que derivan de los informes finales de la evaluación, los cuales son:

**a) Hallazgos.** En cuanto a los hallazgos detectados en las evaluaciones se consideran atendibles para las evaluaciones de los programas K004, FASSA y con restricciones al E043.



Se recomienda Planear con enfoque de valor público, bienestar común y de acuerdo con los objetivos de desarrollo sostenible: al respecto es importante mencionar que todos los programas se encuentran alineados a los objetivos de desarrollo sostenible ya sea de manera directa o indirecta para el cumplimiento de su meta, sin embargo se trabajará de manera coordinada para la integración de manera más clara en los respectivos diagnósticos.

Un hallazgo recurrente fue el de la definición y/o determinación de población objetivo, se plasmará en los diagnósticos así como la metodología para el cálculo de la población sin derechohabencia, el cual emite la Dirección General de Información en Salud (DGIS) a nivel federal.

Se recomienda establecer mecanismos y procesos técnicos que permitan contar con bases de datos de beneficiarios. Esa información está integrada en el expediente clínico de cada unidad médica.

Con base en los artículos 50, 104 y 109 bis, de la Ley General de Salud, se establece que se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables. Así mismo, establece que las entidades federativas en su ámbito de competencia y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública. De manera particular, lo refiere la fracción I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad. De tal forma que la Secretaría de Salud orientará la capacitación, producción, procesamiento, sistematización y divulgación de la información para la salud, con sujeción a los criterios generales que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los cuales deberán ajustarse las dependencias y entidades del sector público y las personas físicas y morales de los sectores social y privado. En relación a lo anterior, la observación de las normas NOM-035-SSA3-2012 en materia de información en salud y la NOM-004 del expediente clínico, regulan la captación y registro de información y servicios otorgados en las unidades médicas del sector público es de carácter obligatorio para todo el sector público. En ese sentido y con base en el artículo 43 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios establece que los responsables de los establecimientos que otorgan servicios de salud, deberán reportar la información en las formas o cuestionarios con la periodicidad que la Secretaría determine. Dichas formas o cuestionarios se constituyen en el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**QUINTANA  
ROO** UNIDOS PARA  
TRANSFORMAR

utiliza los formatos publicados por la Dirección General de Información en salud para capturar información de los servicios otorgados en el sector público, observancia de estos Servicios de Salud. Se cumple de acuerdo a la normatividad referida previamente en materia de información en salud, el registro de los servicios otorgados a los pacientes atendidos y las variables correspondientes al programa.

Para los hallazgos encontrados en la evaluación al PP E043. Se alinearan en la integración como un nuevo programa presupuestario, toda vez que de conformidad con la Política Pública Estatal, a partir del presente ejercicio fiscal 2023, el programa antes referido se encuentra inmerso como actividades en el único programa de servicios que actualmente existe y que se encuentra en actualización y reestructuración los programas que actualmente cuenta estos Servicios Estatales de Salud, por lo que se brindará atención a través del nuevo programa que surja para el ejercicio 2024.

Para las recomendaciones efectuadas a la evaluación de Consistencia y Resultados U013-Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022, al respecto, se manifiesta lo siguiente: Con fecha 29 de mayo de 2023, se publicó en el DOF el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en el que se estableció que, de conformidad con los artículos 7, fracción II y 77 bis 35, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar, con las atribuciones para ello.

Para efectos de lo anterior, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) asumen las funciones del Instituto de Salud para el Bienestar, en los términos previstos en el referido Decreto.

Que, en el Cuarto Transitorio del citado Decreto, se ordenó a la Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del Decreto, emita las disposiciones que, entre otros aspectos, establezcan los términos, plazos y condiciones para llevar a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones del Instituto de Salud para el Bienestar a Servicios de

*Handwritten signatures and initials in blue ink.*



Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a esta Secretaría de Salud, según corresponda.

Derivado de lo anterior no es posible la implementación, registro y seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora para la evaluación del programa U013.- Programa a la Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, ya que, de conformidad al Acuerdo por el que se emiten las bases para la transferencia de recursos y desincorporación por extinción del Organismo Público Descentralizado denominado Instituto de Salud para el Bienestar, dicho programa se transferirá al Organismo Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS- Bienestar), lo que condiciona para el próximo ejercicio el tener nuevos lineamientos o incluso la desaparición de dicho programa.

**b) Recomendaciones.** Las recomendaciones realizadas a las evaluaciones se atienden en cada uno de los formatos de Aspectos Susceptibles de Mejora.

**c) Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA).** Mediante este apartado ayuda a visualizar de manera clara y precisa las fortalezas así como las áreas de oportunidad para cada evaluación, mismas que se han compartido con cada uno de los involucrados para su conocimiento y aplicación de instrumentos en la mejora de los programas y fondos evaluados.

**d) Conclusiones.** Se concluyó que se cuenta con mecanismos de seguimiento, monitoreo y rendición de cuentas de los programas presupuestarios y fondos evaluados de la Administración Pública Estatal. Se ha trabajado de manera colegiada para la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora.

### III. Referencias a las fuentes de información utilizadas.

Ley General de Salud.

Acuerdos publicados en el Diario Oficial de la Federación.

Informes finales de evaluación.

Procesos en la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora.



**IV. Referencia a las unidades y responsabilidades que participan en su elaboración.**

Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Dirección de Planeación Calidad y Archivo
Nombre del responsable de la unidad administrativa:	M.S.P. Jorge Zaragoza Delgado
Nombre del responsable del programa:	Dra. Myriam Ortiz Enríquez Ing. Guillermo Canul Cruz M.S.P. Jorge Zaragoza Delgado
Nombre del enlace directo de evaluación:	Mtra. Paola Yuritzi Ovando Rivera
Nombre del enlace alternativo de evaluación:	Lic. Jael Alvarado López

Elaboró

Jael Alvarado López  
Jefa del Departamento de Evaluación y Seguimiento

Revisó

Mtra. Paola Yuritzi Ovando Rivera  
Subdirectora de Planeación

Autorizó



M.S.P. Jorge Zaragoza Delgado  
Encargado de la Dirección de Planeación Calidad y Archivo