



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Informe Final de Evaluación Específica de Desempeño al Programa Presupuestario E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia del ejercicio 2021: Con base en indicadores estratégicos y de gestión.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Contenido

1.	Introducción	4
2.	Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación.	5
3.	Nota Metodológica.	6
4.	Datos de identificación de los programas evaluados y del despacho evaluador;.....	7
5.	Planificación y Diseño	8
6.	Cobertura	28
7.	Análisis financiero	32
8.	Principales hallazgos de la evaluación	37
9.	Análisis FODA	39
10.	Conclusiones y recomendaciones	40
11.	Implementación del PbR-SED	42
12.	Bibliografía	43
13.	Anexos	46

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

1. Introducción

La evaluación del desempeño se encuentra fundamentada en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cual establece que la asignación y uso de los recursos se realizan bajo los criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, con la finalidad de satisfacer los objetivos para los que están destinados. Así mismo se establece que los resultados obtenidos deben ser evaluados por instancias técnicas externas y así garantizar la objetividad de la evaluación.

Las entidades federativas tienen la responsabilidad de evaluar los recursos federales que ejerzan de acuerdo con el artículo 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Esta misma ley en su artículo 110 determinan que la evaluación del desempeño se realiza a través de la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos. Una evaluación se define como:

“Un análisis sistemático e imparcial cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad”

El estado de Quintana Roo cuenta con un Programa Anual de Evaluación (PAE) cuyo objetivo es la determinación de la evaluación de los programas presupuestarios, como parte del proceso integral, gradual y útil para apoyar las decisiones en materia presupuestaria. Así como difundir los resultados de la evaluación como un elemento relevante del Presupuesto Basado en Resultados (PbR) y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SED).

2. Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación.

Objetivo general: Contar con una valoración del desempeño de los fondos y programas presupuestarios con recursos de origen estatal y federal que se operan en del Estado de Quintana Roo, con base en la información generada por las unidades responsables de los programas en los formatos oficiales que para tal efecto se hayan establecido

Objetivos específicos:

1. Identificar el origen y el destino de los recursos de los fondos y programas presupuestarios evaluados;
2. Realizar un análisis del comportamiento presupuestal de los fondos y programas presupuestarios;
3. Analizar el proceso de planificación para el cumplimiento de los objetivos de los fondos y programas presupuestarios;
4. Presentar los principales hallazgos de la operación de cada uno de los fondos y programas en términos de eficacia y eficiencia;
5. Presentar la evolución en el tiempo de la cobertura de los programas;
6. Presentar el avance de objetivos y metas a través de los indicadores de resultados que se encuentran establecidos en su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR);
7. Identificar los Aspectos Susceptibles de Mejora de evaluaciones anteriores, en caso de tener;
8. Realizar un análisis FODA de los fondos y programas presupuestarios;
9. Realizar las recomendaciones pertinentes y entre estas los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados;
10. Contar con el "Formato para la Difusión de los Resultados de las 3 Evaluaciones" emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable a través de la Norma para establecer el Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

3. Nota Metodológica.

La Evaluación Específica del Desempeño (EED), se realizó mediante trabajo de gabinete, mediante el análisis puntual y sistemático de la información proporcionada por los *Servicios Estatales de Salud* como instancia responsable del programa presupuestario sujeto a evaluación.

De igual forma, se realizó un proceso de investigación documental para el análisis de la información que se encuentra disponible en los portales de internet oficiales, esta revisión bibliográfica identifica principalmente el marco teórico del modelo de Presupuesto y Basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del desempeño, a fin de que los lectores sean capaces de comprender los conceptos analizados en cada apartado del presente informe de evaluación.

Los documentos analizados son principalmente los documentos normativos, diagnósticos, documentos técnicos, la Matriz de indicadores para Resultados (MIR), fichas técnicas de los indicadores, registros administrativos y base de datos que contiene la información del diseño, operación, seguimiento y resultados de la operación del programa presupuestario en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021. La base el análisis consiste en verificar el grado de implementación de las diferentes metodologías y lineamientos en la construcción del programa presupuestario.

4. Datos de identificación de los programas evaluados y del despacho evaluador;

4.1. Datos del Fondo/Programa;

Nombre: E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia del ejercicio 2021

Unidad responsable del programa: Servicios Estatales de Salud

Objetivo general: 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.

Presupuesto autorizado 2021:

Año	Autorizado	Ampliación	Reducción	Modificado	Ejercido	Pagado	Por Ejercer
2021	\$62,564,443	\$126,269,655	-\$125,533,690	\$63,300,408	\$63,279,633	\$63,279,633	\$241

4.2 Datos del Despacho Evaluador;

Nombre o Razón Social: NNASA Asesoría y Consultoría Fiscal. S.C.

Coordinador de la Evaluación: C. JACOBO ALFIE ROLDAN

Teléfono: 9987347357

Correo Electrónico: dirección@nnasaasesoria.com

Forma de contratación: Licitación Pública Nacional

Costo de la evaluación: La licitación pública fue realizada por medio de partida, en el caso del programa evaluado, este pertenece a la partida tres que contiene Programas Presupuestarios de SESA, ICA, SEDARPE e ICAT, por un monto total de \$1,146,551.72 pesos antes de IVA.

5. Planificación y Diseño

En el Estado de Quintana Roo la creación de los Programas Presupuestarios se realiza en base a lo estipulado en los Lineamientos para la Creación, Modificación y Cancelación de los Programas Presupuestarios para el ejercicio 2021, mismos que establecen que la operatividad y evaluación del PED y sus programas derivados descansa en el modelo de Gestión para Resultados (GpR) y su herramienta, el Presupuesto Basado en Resultados (PbR), con el objetivo de dirigir las políticas públicas.

Los lineamientos antes mencionados, contiene una serie de conceptos metodológicos que en la práctica permiten a la administración pública planear, programar, presupuestar, controlar, evaluar y rendir cuentas de una forma ordenada y coherente, sin embargo, al ser aspectos técnicos que nos son de uso común en la población en general. Por esta razón, en los siguientes párrafos se describe de forma general los principales conceptos con la finalidad que cualquier lector pueda comprender este informe de evaluación, reforzando de esta forma el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y el ejercicio de rendición e cuentas de la administración pública del Estado de Quintana Roo.

La GpR es un modelo que sitúa de manera prioritaria a los resultados más que a los procedimientos, sin restarle importancia a la forma como se realizan las cosas. Por tal motivo, adquiere mayor relevancia lo que se hace y logra, y su impacto en el bienestar de la población. A partir de esto, toma un grado preferencial el diseño de objetivos que reflejen logros esperados, para que a partir de éstos se establezcan las directrices de la gestión. La herramienta empleada en la administración pública para ello, es la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) que encauce la aplicación de un Presupuesto basado en Resultados (PbR).

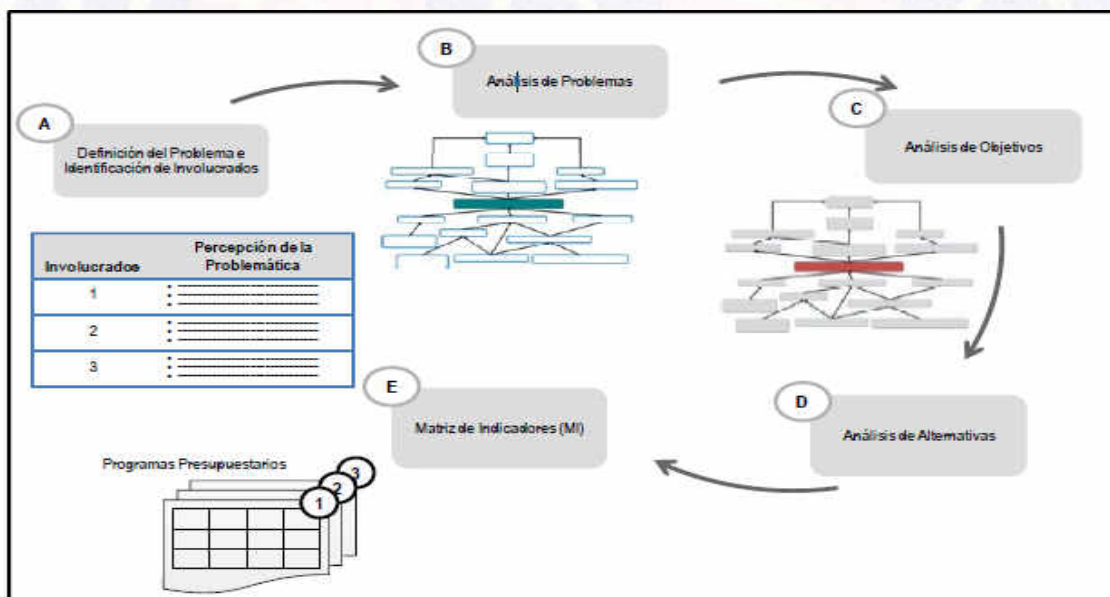
La Metodología de Marco Lógico (MML), es el instrumento utilizado para creación de los Programas Presupuestarios ya que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas. El uso de la MML es cada vez más generalizado como



herramienta de planeación basado en la estructuración y solución de problemas, pues con base en ella, es posible presentar de forma sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad; identificar y definir los factores externos al programa que pueden influir en el cumplimiento de los objetivos; evaluar el avance en la consecución de los objetivos, así como examinar el desempeño del programa en todas sus etapas. Las etapas que conforman la MML son cinco:

- A) Definición del problema y análisis de involucrados;
- B) Análisis del problema;
- C) Análisis de los objetivos;
- D) Análisis de las alternativas;
- E) Elaboración de la MIR;

Ilustración 1 ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO



Fuente: (SHCP^a, 2010)

- A) Definición del problema y análisis de involucrados.

Cuando nos encontramos en un proceso de creación de un programa presupuestario, demos recordar que la primera etapa de la MML consiste en conocer cuál es el problema que



afecta a la población y que genera la intervención del estado para atenderla y sus involucrados. Estos dos puntos consisten en:

- La definición del problema: es el proceso que busca establecer cuál es la causa que origina la necesidad, que motiva la implementación de una política pública, para dar solución a la carencia que se presenta en el momento en una determinada población, mediante programas presupuestales.
- Los involucrados son todos aquellos que están inmersos en la problemática, estos pueden ser: la población, el Gobierno y sus dependencias, asociaciones civiles, empresas privadas. Cada uno de ellos debe ser capaz de aportar algo a la solución del problema.

Ejemplos de posibles involucrados (Aldunate E. Córdoba J, 2011):

- Los beneficiarios(as) del programa, directos e indirectos, quienes estarán interesados en que éste se ejecute;
- Quienes serán perjudicados directa o indirectamente por el programa (víctimas del programa) y que se opondrán a su ejecución;
- La comunidad de la zona en que se localizará el programa, cuyo apoyo u oposición dependerá del tipo de programa y sus expectativas o prejuicios.

Es en este apartado donde debe quedar claro cuál es la problemática principal que el programa presupuestario buscará solucionar, así como los involucrados en el mismo.

B) Análisis del problema.

Una vez definido el problema y los involucrados, el siguiente paso es analizar cuáles son las causas y efectos su dinámica y comportamiento. Este análisis se realiza utilizando un modelo de causa-efecto denominado **Árbol del Problema**, el cual consiste en esquematizar todas las posibles causas (raíz del árbol) que dan origen al problema central (tronco del árbol) y los efectos que el problema genera en el ámbito donde está presente (copa del árbol).



árbol), cada uno de los componentes del Árbol del Problema debe ser redactado como una situación negativa (Aldunate E.; Córdoba J, 2011).

El árbol del problema nos sirve para presenta de forma ordenada los efectos que tiene en la sociedad o en la población la problemática que previamente se ha definido, así como las causas de la problemática. Es del árbol del problema de donde se parte para identificar cual será el camino que la política pública, proyecto o programa presupuestal tomará para darle solución a la problemática.

C) Análisis de los objetivos;

Para determinar cuál será este objetivo es necesario haber elaborado el Árbol del Problema, pues a partir de él se elabora el Árbol de Objetivos el cual representa la situación esperada una vez que se ha solucionado el problema. El procedimiento para la elaboración y análisis del Árbol de Objetivos consiste en transcribir el Árbol del Problema dándole un sentido positivo, de tal manera que ahora las causas serán los medios (raíces del Árbol) para solucionar el problema mismo que se traduce en el objetivo (tronco del Árbol) y los efectos serán los fines (copa del Árbol), es decir, la situación esperada una vez que se le ha dado solución a la problemática. (Aldunate E. Córdoba J, 2011).

D) Análisis de las alternativas;

Una vez que ya se tiene claro cuál es la problemática a resolver, al igual que el objetivo a lograr, el siguiente paso de la MML es determinar cuál es la mejor alternativa para solucionar el problema y así alcanzar la situación deseada. En el árbol de objetivos se encontraremos diversos medios para alcanzar el objetivo y así alcanzar el fin deseado, sin embargo, algunos de estos medios pueden no ser de la competencia de la dependencia planea el ejecutar el proyecto o política pública.

La alternativa a seleccionar debe ser aquella que este dentro del ámbito de competencia y que tenga la mayor probabilidad de tener éxito en la solución de la problemática,



considerando el grado de factibilidad, así como las restricciones presupuestarias. La correcta selección de la alternativa nos llevará a determinar cual es el bien o servicio que se debe proporcionar a la población afectada por la problemática al igual que las acciones necesarias para poder otorgar los bienes o servicios. (SHCP, 2010).

E) Matriz de Indicadores para Resultados (MIR);

La última etapa de la MML es la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP, 2012) la cual es una herramienta de planeación estratégica que sintetiza la MML, y que de manera sencilla:

1. Establece el Objetivo de los programas, así como su alineación con los objetivos de la planeación nacional y estatal.
2. En ella se encuentran definidos cuáles serán los bienes y servicios que el programa entregara a la sociedad.
3. Establece indicadores para medir el grado de cumplimiento de los objetivos y metas esperados del programa y que son utilizados en la evaluación.
4. Establece los medios de verificación de la información necesaria para el cálculo de los indicadores.
5. Considera los factores externos que podrían afectar directamente el desempeño del programa con esto quedan identificados los riesgos.

La MIR está conformada por una matriz de cuatro por cuatro en la cual se encuentran cada uno de los elementos que la conforman. En ella encontremos en la primera columna: Fin, Propósito, Componentes y Actividades; en la segunda columna, Indicadores de desempeño; en la tercera, los medios de verificación y finalmente en la cuarta, los supuestos. El análisis y valoración de la MIR se realiza a través de dos aspectos: la Lógica Vertical y Horizontal.



Lógica Vertical

Según el ámbito de gubernamental de que se trate la MIR de los programas se deben alinear al Plan Estatal de Desarrollo cuando se trate de dependencias o programas de la Administración Pública Estatal.

La Lógica vertical es aquella que asegura una completa correspondencia entre las acciones que se emprenden en el programa que se orienta para resolver un problema y por ende alcanzar determinados resultados.

En la Lógica vertical intervienen dos columnas de la MIR: la del resumen narrativo y la de los supuestos (Aldunate E. Córdoba J., 2011).

En esta etapa es donde se requieren los resultados que se obtuvieron en cada una de las etapas de la MML, principalmente del Árbol de Objetivos pues de este elemento se toman los principales puntos para construir el resumen narrativo para cada nivel de objetivos.

El resumen narrativo corresponde a la primera columna de la MIR en la que se definen los objetivos del programa y responde las preguntas:

1. ¿Cuáles son los impactos a los que contribuye el programa, (FIN)?
2. ¿Qué resultados directos se obtienen al solucionar el problema mediante la implementación del programa, (PROPÓSITO)?
3. ¿Qué bienes o servicios entrega el programa, (COMPONENTES)?
4. ¿Cómo se producen estos bienes y servicios, (ACTIVIDADES)?

La sintaxis que se sigue para la elaboración del resumen narrativo para cada nivel de objetivos es (SHCP, 2010):

Fin	El que: contribuir a un objetivo superior	Mediante/ través de	a	El cómo: la solución del problema
Ejemplo	Contribuir a la generación y ocupación de empleos mejor remunerados	Mediante		la disminución de la deserción en educación media superior
Propósito	Sujeto: población o área de enfoque	Verbo e presente	Complemento:	resultado logrado
Ejemplo	Los jóvenes de familias de escasos recursos	Concluyen		La educación media superior
Componentes	Productos terminados o servicios proporcionados	Verbo en participio pasado		
Ejemplo	Apoyos a los jóvenes de escasos recursos	Entregados		



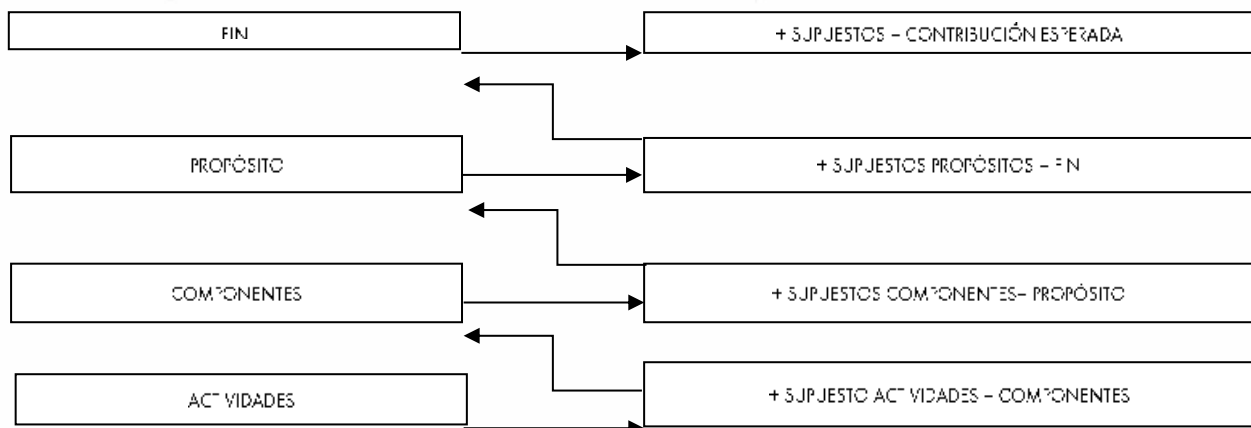
Fin	El que: contribuir a un objetivo superior	Mediante/ a través de	El cómo: la solución del problema
	recursos para el pago de transporte		
Actividades	Sustantivo derivado de un verbo	Complemento	
Ejemplo	Administración	Del padrón de beneficiarios	

Una vez que se ha terminado con la elaboración del resumen narrativo la Lógica Vertical continua con la incorporación a la MIR los SUPUESTOS, mismos que surgen de la identificación de los riesgos externos a los que se enfrenta el programa, estos al ser identificados permiten tener el panorama de lo que enfrentará el programa, estos riesgos al ser planteados de manera positiva se transforman en los mencionados SUPUESTOS, es decir se supone que los riesgos no se presentan durante la ejecución del programa y por lo tanto este logra su FIN.

La lectura o interpretación de la Lógica Vertical de la MIR es de abajo hacia arriba y se realiza de la siguiente manera:

1. Si se cumplen las **Actividades** del programa y el **Supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Componente**.
2. Si se cumplen los **Componentes** del programa y el **supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Propósito**.
3. Si se cumplen los **Propósito** del programa y el **supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Fin**.
4. Si se cumple el **Fin** del programa y el **Supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega a los resultados del programa.

Esto se puede ilustrar de la siguiente manera:



Lógica Horizontal

La Lógica Horizontal vincula el resumen narrativo de cada uno de los objetivos con los indicadores que sean necesarios y suficientes para poder evaluar el grado de cumplimiento de las metas que previamente debieron ser definidas, así mismo cada indicador debe de contar con los medios de verificación mismos que deberán ser suficientes y necesarios para obtener la información sobre la estimación de los Indicadores.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público en su portal de internet define un indicador de desempeño como:

La expresión cuantitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas, que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros (cumplimiento de objetivos y metas establecidas), reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Entonces un indicador del desempeño se utiliza para conocer el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para cada programa público, éste indicador genera la información necesaria para el monitoreo y evaluación del programa, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones en la asignación de los recursos.

Los indicadores de desempeño se dividen en dos tipos:

Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Pp. Contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos. Incluye a los indicadores de Fin, Propósito y aquellos de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque (SHCP, 2010).

Indicador de Gestión: Mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye



los indicadores de Actividades y aquellos de Componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias (SHCP, 2010).

Derivado de esto el tipo de indicador que corresponde por nivel de objetivos de la MIR es el siguiente:

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO DE INDICADOR
FIN	ESTRATÉGICO
PROPÓSITO	ESTRATÉGICO
COMPONENTE	ESTRATÉGICO (cuando considera la entrega de un bien o servicio que incida directamente en la población objetivo) DE GESTIÓN (cuando <u>NO</u> considera la entrega de un bien o servicio que incida directamente en la población objetivo).
ACTIVIDAD	GESTIÓN

FUENTE: SHCP, 2010.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Para completar la lógica horizontal de la MIR es necesario incorporar los medios de verificación, es decir: la fuente de información donde se obtendrán los datos para poder estimar los indicadores. Estas fuentes de información deben ser públicas y de fácil acceso.

Las principales fuentes de información que se pueden utilizar son:

1. Estadísticas
2. Materiales publicados
3. Encuestas
4. Informes de auditoría
5. Anuarios estadísticos de cada Dependencia

La finalidad de incluir en la MIR los medios de verificación de cada indicador es para lograr una mayor calidad en la información que se obtiene de la misma y así poder tener una correcta evaluación de los logros del programa.

Una vez que se han revisado los conceptos principales, en los siguientes apartados se analiza cada una de las etapas de la MML desarrollada por los Servicios Estatales de Salud en la creación del Programa Presupuestario E042 Medicina de Laboratorio badaza en la Evidencia.

5.1. Alineación Estratégica

En primer lugar, cada ente debe tener claridad sobre la forma en que sus acciones se alinean y contribuyen a los logros planteados por el Gobierno Federal, a través del Plan Nacional de Desarrollo; por el Gobierno Estatal, a través del Plan Estatal de Desarrollo; así como los programas derivados en los distintos órdenes de gobierno, de manera que, su programa en conjunto con todos los esfuerzos contiguos, constituyan un camino seguro en torno a prioridades claras y estratégicas.

Como parte de los trabajos de la presente evaluación, en primer lugar, se presentan los hallazgos del análisis de la contribución del programa presupuestario considerando la alineación que guarda con su marco normativo (objetivos nacionales, sectoriales y estatales). En la tabla siguiente se enlista el marco normativo encontrado en torno a al sector salud, hallado tanto en la documentación recibida como por investigación propia de este ente evaluador (indicando dicha situación en la columna Fuente). Asimismo, en la columna Nivel se señala la forma en que el documento indicado se aterriza dentro del programa presupuestario; en el caso de que enmarque o de origen a todo el programa presupuestario, se indica con el término "General"; o en su defecto, se precisa el nivel de la MIR a la que se alinea el documento y elemento respectivo.

Tabla 1. Marco Normativo del Programa Presupuestario E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia

Alineación	Documento	Elemento	Nivel	Fuente
Marco Legal	Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo	<p>Artículo 41. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:</p> <p>V. Regular, promover, vigilar y en su caso, sancionar los servicios de salud, seguridad y asistencia social en la entidad, a cargo de los sectores público, social y privado, conforme a la legislación señalada; así como, difundir técnicas, sistemas y procedimientos eficaces que permitan el mejoramiento de la población en esos rubros; asimismo, proponer al Gobernador del Estado, los mecanismos de coordinación interinstitucional que permitan incentivar el desarrollo de la seguridad y de asistencia social;</p> <p>XV. Regular y controlar la salubridad competencia del Estado y aplicar las acciones y programas que en la materia se concierten con la Federación; asimismo, integrar y administrar el padrón local de actividades establecimientos, productos y servicios que se encuentran sujetos a control y vigilancia sanitaria, así como ordenar y practicar</p>	General	Investigación propia



Alineación	Documento	Elemento	Nivel	Fuente	
		verificaciones de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables a la materia;			
	Ley de Salud del Estado de Quintana Roo	ARTÍCULO 24.- El Organismo Público Descentralizado mencionado en el artículo anterior aplicará en el ámbito Estatal la legislación Sanitaria Federal y Estatal en términos de su Decreto de Creación y de los Acuerdos de Coordinación que al respecto suscriba el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.	General	Investigación propia	
Encuadre	Misión	El Sector Salud en Quintana Roo garantiza el acceso universal a servicios integrales oportunos y de calidad, mediante la promoción, la prevención y la atención de la salud, con énfasis en las necesidades de las personas y con el uso honesto, eficiente y transparente de los recursos.	General		
	Visión	Ser un sistema de salud que garantiza el acceso completo de los servicios esenciales de toda la población y financieramente sustentable, generando más y mejores oportunidades para todos.	General		
Planes y Programas	Federal	Plan Nacional de Desarrollo	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 Política social	General	PD
		Programa Sectorial Federal	Programa Sectorial de Salud 2020-2024 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	General	PD
	Estatal	Plan Estatal de Desarrollo	Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 Eje 4 Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad / Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	Fin	PD / MIR
			15. Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.	Componente / Actividad	
		Programa de Desarrollo	Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo. 8. Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.	Propósito	MIR
Sectorial		Línea de Acción 1. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el estado de Quintana Roo. Línea de Acción 2. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio clínico en los niveles de atención médica con base a la morbi-mortalidad en el estado de Quintana Roo.	Componente / Actividad	MIR	

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud e investigación propia.

En la revisión de la normatividad vigente expuesta en la tabla anterior, se determina que el programa presupuestario cuenta con una justificación en las atribuciones de los



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Servicios Estatales de Salud, además de estar alineado en la instrumentación de los objetivos estratégicos del PED y del programa sectorial de salud del Estado.

El análisis de la vinculación del marco normativo con los objetivos del programa presupuestario permite reconocer el gran esfuerzo por parte de la dependencia la normativa de la Planeación Estatal para establecer un modelo de planeación estratégica y programación integral, que favorece la identificación clara de la vinculación e instrumentación de las políticas públicas definidas en los planes y programas estatales, que se materializan en la estructura de la MIR del programa presupuestario. Lo anteriormente expuesto, visualiza que hay una fundamentación estructurada para el programa, que permea en los tres niveles de gobierno.

Al Plan Estatal de Desarrollo y Programa Sectorial, se suman los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual se establece un plan para alcanzar los Objetivos en 15 años. Resalta que en el programa presupuestario no cuenta con un análisis que permita identificar su contribución a los ODS, toda vez que el Estado de Quintana Roo participa en la consecución de los mismos.

Cabe mencionar que, si bien en el Programa Sectorial de Desarrollo se enlistan 2 líneas de acción, se identifican actividades en la MIR a nivel de Componente o de Actividades, que impactan directamente en una sola de ellas. En el entendido que dichas acciones podrían no contar con metas establecidas para el ejercicio fiscal evaluado.

Tabla 1 Líneas de acción Programa Sectorial de Salud estatal Vs Resumen Narrativo del PPS, 2021

Líneas de acción del Programa Sectorial	Resumen Narrativo de la MIR del PPS
Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto	F - 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



Lineas de acción del Programa Sectorial	Resumen Narrativo de la MIR del PPS
nivel de calidad y trato justo	justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.
8. Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.	P. La población del estado cuenta con servicios de laboratorio para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública y la atención médica.
8.1 Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el Estado de Quintana Roo	C.1 - Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo con el riesgo sanitario y epidemiológico. C2 Cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos fortalecida que garantice el análisis de muestras humanas derivado de la atención médica de los Servicios de Salud
8.1 Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el Estado de Quintana Roo	C.1.A.1 Análisis de muestras para la vigilancia epidemiológica C.1.A.2 Análisis de muestras para la vigilancia sanitaria C.1.A2: Orientación al usuario para toma y recolección de muestra

5.2 Identificación y Análisis del Problema

Enseguida, se presenta una revisión de la realidad actual del Sector Salud del estado de Quintana Roo, particularizado al objeto del programa presupuestario, en el inicio del trabajo de la planeación estratégica y d su diseño bajo los criterios de la MML.

Para la identificación y análisis del PPS, partimos del diagnóstico perteneciente al Programa Institucional, mismo que debería permitir tener un enfoque puntual al problema y/o necesidad de la realidad que da origen al programa presupuestario en cuestión y de sus involucrados. Bajo esta perspectiva, este diagnóstico será el origen y fundamento de la matriz de cada ejercicio fiscal del periodo de la administración actual. En el programa sectorial, no se hallan elementos que permitan reconocer la problemática central (no síntomas) y la magnitud (cuantificable) relacionada con la medicina de laboratorio basada en evidencia en el sector salud del estado de Quintana Roo basado en un diagnóstico del programa sectorial que presente información estadística y cuantificable de la calidad en la atención en salud. Por



lo tanto, al no contar con un diagnóstico, tampoco es posible considerar la identificación de los involucrados en la operación del programa de acuerdo con lo solicitado por la MML.

Sin embargo, los Servicios Estatales de Salud, definen en el documento denominado “Diagnostico: Laboratorio Estatal de Salud Pública”, donde deriva el programa **E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia**, la siguiente identificación, definición y descripción de la problemática.

Definición del problema central.

El estado de Q.Roo, cuya capital es la Ciudad de Chetumal, (...)

La atención a huracanes e inundaciones causadas por lluvias posteriores al evento hidrometeorológico forma parte de una cultura de vigilancia en el tema de salud en el periodo que se presentan, derivado que posterior al evento intervienen de forma interdisciplinaria las direcciones de servicios de salud y protección contra riesgos sanitarios para vigilar la posible prescencia de brotes de enfermedades por agentes infecciosos o por consumo de alimentos contaminados, por lo que es imprescindible establecer las prioridades de los agentes infecciosos a investigar por servicio de laboratorio como acción preventiva para agentes con potencial epidémico.{...}

La condición de polo turístico a nivel nacional e internacional que tiene el Estado de Q.Roo, obliga a mantener dentro de las prioridades epidemiológicas lo referente a vigilancia y sanidad internacional, derivado del flujo migratorio por el turismo, solamente en los años 2016-2018 e estado recibió a través del aeropuerto internacional de la ciudad de Cancún de 3, 300, 000 a 3, 500, 000 turistas procedentes de EUA, de entre 600, 000 a 800, 000 de Canadá, estando constantes estas cifras anualmente. {...}

En 2019, se identificaron 2 casos de importación a sarampión y 3 relacionados a la importación en la entidad, los cuales fueron identificados por laboratorio y notificados con oportunidad, permitiendo detonar acciones de prevención y de control que contribuyen a evitar trasmisión del padecimiento en la población local; sin embargo una debilidad de estos servicios de laboratorio es el análisis de muestras, estas tiene que ser trasportadas de la ciudad de Cancún a la capital del estado donde se tiene el servicio de laboratorio; y por ende genera derogar presupuesto para la actividad y se corre el riesgo de mantener la viabilidad de la muestra para sus análisis.{...}



Definición del problema central.

{...} Actualmente los Servicios Estatales de Salud cuenta con una red de laboratorios clasificados en dos grandes áreas para la atención salud-enfermedad: Laboratorios de Salud Pública y Laboratorios Clínicos, cada uno con servicios de laboratorio específicos. Respecto de los laboratorios de salud pública solo se cuenta con uno que tiene reconocimientos al desempeño por los entes federales para realizar servicios de laboratorio enfocados a la vigilancia epidemiológica y sanitaria con cobertura estatal. (...) con un marco analítico básico, cualquier necesidad de servicios fuera de este marco analítico, debe ser referido a otro laboratorio de referencia, lo cual impacta en la economía y tiempo de respuesta oportuna de información de laboratorio. Respecto al laboratorio de salud pública, no tiene reconocimiento al desempeño, su marco analítico así como no responde a las necesidades que requiere la parte norte del Estado y las condiciones de infraestructura no cumplen con los requisitos normativos para su funcionamiento.

Para la red de laboratorios clínicos se tiene un total de 32, que se encuentran integradas como un servicio más de las unidades de primer, segundo y nivel intermedio, tienen dependencia de las jurisdicciones sanitarias. Se clasifican con base en su ubicación geográfica de la unidad de adscripción, teniendo entonces laboratorios urbanos y rurales. La jurisdicción sanitaria No. 1 cuenta con 11 laboratorios, 8 de ellos ubicados en centros de salud urbanos y hospitales de la ciudad de Chetumal y Calderitas, 3 ubicados en localidades rurales como Nicolás Bravo, Rojo Gómez y Bacalar. La jurisdicción sanitaria No. 2 cuenta con 17 laboratorios, 13 de ellos ubicados en centros de salud urbanos y hospitales de la ciudad de Cancún, Playa del Carmen, Cozumel, Isla Mujeres y Kantunilkin, 4 ubicados en localidades rurales ubicados en Bonfil, Tulum, Leona Vicario y Holbox. La jurisdicción sanitaria No. 3 tiene 4 laboratorios, 2 de ellos ubicados centros urbanos y hospitales de la ciudad de Felipe Carrillo Puerto y 2 de ellos ubicados en localidades rurales como Tihosuco y José María Morelos. Estos laboratorios cubren un marco analítico básico para atender los diagnósticos por nivel de atención médica; por lo que el servicio de laboratorio por lo que aquel servicio que se encuentre fuera de este no puede otorgarse, esto impacta en la población sobre todo en el área rural donde el usuario tiene que desplazarse a las ciudades cercanas a su localidad para tener acceso a servicios de laboratorio más especializados,

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Bajo el análisis expuesto el problema central del programa presupuestario se definió como:

“Insuficiencia diagnóstica de servicios de laboratorio ante la presencia de emergencias sanitarias y el crecimiento de la población que tiene el estado de Quintana Roo”

Lo anterior se observa en el Árbol del Problema, donde se identifica que las principales causas de la problemática son la “implementación del método no oportuno”, “sobredemanda diagnóstica”, “infraestructura limitada para la operación” y “recurso humano limitado para la operación”.



Ilustración 2 Árbol del Problema



Fuente: SESA, 2021

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

A partir de estas causas, que generan el problema, se estima que se generan los efectos en la población, siendo los más inmediatos el que las unidades médicas carezcan de insumos médicos; que exista un incremento en las quejas hacia el personal de salud; un menor rendimiento y la desactualización de la información de los pacientes.

En la lógica de construcción del árbol de objetivos, se cumple con lo estipulado en la MML, ya que este es congruente con el árbol del problema pero en un sentido positivo.

5.3. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

La Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia, llamada así por presentar el resumen



narrativo (objetivo), indicador, medio de verificación y supuesto de los 4 niveles de objetivo. La MIR está compuesta por un Fin, un Propósito, un dos Componente y ocho Actividades. De forma general la MIR se encuentra completa ya que cada objetivo cuenta con un resumen narrativo, un indicador, un medio de verificación y su supuesto.

Tabla 2 Lógica vertical MIR E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia.

NIVEL	OBJETIVO	SUPUESTO
Fin	F - 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.	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud
Propósito	P. La población del estado cuenta con servicios de laboratorio para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública y la atención médica.	Los usuarios utilizan la información para las acciones de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica
Componente 1	C.1 - Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo con el riesgo sanitario y epidemiológico.	Los usuarios solicitan análisis del marco analítico para atender riesgos sanitarios y epidemiológicos
Actividad	C. 1. A. 1 Análisis de muestras para la vigilancia epidemiológica	Los usuarios entregan sus muestras para la vigilancia epidemiológica de acuerdo con las indicaciones del laboratorio
Actividad	C. 1. A. 2 Análisis de muestras para la vigilancia sanitaria	Los usuarios entregan sus muestras para la vigilancia sanitaria de acuerdo con las indicaciones del laboratorio
Componente 2	C1: Cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos fortalecida que garantice el análisis de muestras humanas derivado de la atención médica de los Servicios de Salud	La población usa los servicios de laboratorio clínico para el análisis de muestras humanas.
Actividad	C1.A1: Orientación al usuario para toma y recolección de muestra	El usuario se apega a los requisitos para solicitar un análisis clínico

Fuente: SESA

Lógica Horizontal

Los indicadores forman parte elemental de la MML, usada para implementar una Gestión para Resultados; siendo ésta una herramienta que permite medir el nivel de avance en el cumplimiento de los objetivos. Los indicadores son construidos a partir de variables cualitativas y cuantitativas presentados siempre en una expresión cuantitativa. Deben aplicarse en la planeación, programación y el presupuesto, considerando todos los niveles de la matriz y posterior aplicarse en el seguimiento y evaluación.



El presente análisis de los indicadores de la MIR evaluada se realiza con base en los reportes trimestrales de los indicadores definidos en cada nivel de las matrices

Tabla 3 Lógica horizontal MIR E042 Medicina de Laboratorio Basada en la Evidencia.

NIVEL	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fin	F - 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.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI
Propósito	P. La población del estado cuenta con servicios de laboratorio para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública y la atención médica.	Porcentaje de capacidad de proceso para los programas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública
Componente 1	C.1 - Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo con el riesgo sanitario y epidemiológico.	Porcentaje de Cobertura analítica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública
Actividad	C. 1. A. 1 Análisis de muestras para la vigilancia epidemiológica	Porcentaje Productividad para la vigilancia epidemiológica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública
Actividad	C. 1. A. 2 Análisis de muestras para la vigilancia sanitaria	Porcentaje Productividad para la vigilancia sanitaria	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública
Componente 2	C1: Cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos fortalecida que garantiza el análisis de muestras humanas derivado de la atención médica de los Servicios de Salud	Porcentaje de cobertura analítica otorgada a población beneficiada en el estado	Informe de cobertura analítica
Actividad	C1.A1: Orientación al usuario para toma y recolección de muestra	Porcentaje de muestras que cumplieran con los requisitos de calidad para ser analizadas	Informe de muestras analizadas

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2021, proporcionada por el Instituto de Capacitación para el Trabajo.

En la tabla 4, se presenta el avance acumulado anual de las metas de los indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario. Resalta que de los 7 indicadores, 4 cumplieron con la meta en un 100%.

El indicador de nivel Fin, “Carencia por acceso a los servicios de salud”, es el único que presentó un nivel de avance del 214%, lo que de acuerdo a los parámetros de semaforización al superar la meta en más del 15% lo categoriza en color rojo, ya que se considera que se subestimo la meta, cabe recalcar que este resultado deriva de los datos reportados por el CONEVAL el 5 de agosto 2021 y corresponden al ejercicio 2020, última



medición de la pobreza, que incluye el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud.

El indicador del Propósito, *"Porcentaje de capacidad de proceso para los programas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica"* presentó un nivel de cumplimiento del 127% en relación al 100% de su meta planeada esto debido a que se recibieron mayor número de muestras con respecto a las programadas, por lo que el color de su semáforo en rojo dado los parámetros de semaforización establecidos en los Lineamientos para la Creación, Modificación y Cancelación de los Programas Presupuestarios para el ejercicio 2021.

Caso similar al indicador del Componente 1, *"Porcentaje de Cobertura Analítica"* que presentó un nivel de cumplimiento del 200% en relación al 100% de su meta planeada esto debido a que se concluyeron y validaron los métodos en el último trimestre 2021, por lo que el color de su semáforo en rojo

Los indicadores restantes, todos reportan un nivel de cumplimiento de sus metas del cercanos al 100% y dentro de los parámetros de semaforización para el color Verde. A pesar de que la información analizada y reportada en los avances de la tabla 5, no es posible verificar de forma puntual estos resultados ya que no se contó con la evidencia documental de los medios de verificación de los indicadores que desglose las variables de numerador y denominador.

Tabla 4 Resultados de los indicadores E042 Medicina de Laboratorio basada en la Evidencia.

Nivel	Indicador	Programado		Ejecutado		Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
		abs	%	abs	%			
Fin	Carencia por acceso a los servicios de salud	12	100	25	214	214	Rojo	Los datos reportados fueron publicados por el CONEVAL el 5 de agosto 2021 y corresponden al



Nivel	Indicador	Programado abs	Programado %	Ejecutado abs	Ejecutado %	Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
								ejercicio 2020, última medición de la pobreza, que incluye el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud.
Propósito	Porcentaje de capacidad de proceso para los programas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica	95	100	120	127	127	Rojo	Se recibieron mayor número de muestras con respecto a las programadas
Componente 1	Porcentaje de Cobertura analítica	100	100	200	200	200	Rojo	Se concluyeron y validaron los métodos en el último trimestre 2021
Actividad 1	Porcentaje Productividad para la vigilancia epidemiológica	100	100	100	100	100	Verde	
Actividad 2	Porcentaje Productividad para la vigilancia sanitaria	100	100	96	96	96	Verde	
Componente 2	Porcentaje de cobertura analítica otorgada a población beneficiada en el estado	100	100	107	107	107	Verde	
Actividad 1	Porcentaje de muestras que cumplieron con los requisitos de calidad para ser analizadas	100	100	116	116	116	Verde	

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2021, proporcionada por SESA



6. Cobertura

Uno de los aspectos de mayor relevancia para un programa es la medida en que beneficia a la población para la cual ha sido diseñado. Metodológicamente, la identificación de la población se define de la siguiente forma:

Población potencial: toda la población que es, de acuerdo con las reglas de operación o lineamientos del programa, susceptible de recibir los bienes o servicios que este genera dado que presenta efectos de la problemática.

Población objetivo: aquella población que recibirá los bienes o servicios del programa para ayudar a que dejen de estar en la situación que plantea la problemática. Es la población que la dependencia lleneo atender en el año.

Población postergada: Es la porción de la población potencial que por alguna circunstancia no recibirá el apoyo en el ejercicio fiscal. Es decir la población potencial menos la población atendida.

Población atendida: Es la población que efectivamente recibió atención en el año.





El programa presupuestario E042 Medicina de laboratorio basada en la evidencia, es un programa cuya intervención se realiza bajo el enfoque de análisis de muestras para la salud pública y atención médica, en este aspecto, la cobertura para la salud pública comprende un total de 75 servicios de laboratorio de manera permanente para todo el Estado de Quintana Roo, cuya demanda está sujeta al análisis de muestras para vigilancia epidemiológica de padecimientos que establece la NOM-017-SSA2-2012, y los programas nacionales de protección de riesgos sanitarios. En caso de emergencias sanitarias se prioriza aquellos servicios de laboratorio que identifican y detecten agentes potencialmente epidémicos con objeto de salvaguardar la salud de la población del estado.

Para la atención médica, el servicio de laboratorio ofertado en los establecimientos de los Servicios Estatales de Salud está dirigido al análisis de muestras que demanda la población del estado que no tienen seguridad social y que recibió atención médica, estos servicios tiene permanecía aun en situaciones de emergencias sanitarias. Por lo anterior se puede determinar que el área de enfoque del programa para sus dos componentes son las "Muestras".

El programa presupuestario define a sus poblaciones de la siguiente forma:

Componente	Área de enfoque
C.1 Porcentaje de Cobertura analítica	Muestras, Todo el Estado de Quintana Roo.
C.2 Porcentaje de cobertura analítica otorgada a población beneficiada en el estado	Muestras, Todo el Estado de Quintana Roo.

Fuente: SESA

En los reportes trimestrales del formato evaluatorio programático del SIPPRES (FESIPPRES-02), se establece que la población objetivo es toda la población del estado, lo cual de acuerdo con los criterios de focalización, la población objetivo debe ser la población sin derechohabencia. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 publicado por INEGI en el estado existe un total de 168 mil 580 personas que no se encuentra afiliada a



alguna institución de salud lo que representa el 25.22% del total de la población. En cuanto a la desagregación por sexo, del total de la población, 246 mil 796 hombres no cuentan con afiliación y representan el 52.67% de la población sin afiliación, por su parte las mujeres sin afiliación ascienden a 221 mil 784 y representan el 47.33%.

Tabla 5 Población por condición de derechohabiencia, por sexo. 2020

		Total	Afiliada	No afiliada	No especificada		
Quintana Roo		1,857,985	1,365,328	468,580	24,077		
Por sexo							
Hombres				Mujeres			
Total	Afiliada	No afiliada	No especificada	Total	Afiliada	No afiliada	No especificada
936,779	677,925	246,796	12,058	921,206	687,403	221,784	12,019

Fuente: CPyV 2020, INEGI

Aunque los servicios de laboratorio están sujetos a demanda, como se expuso, no se debe considerar a la totalidad de la población como área de enfoque, por lo tanto se considera necesario que los SESA, acoten la población de acuerdo con los riesgos, por ejemplo, por grupos de personas que por su condición de edad, género, usos y costumbres son más susceptibles a sufrir algún evento epidemiológico. Para lo anterior, es necesario que se establezca un mecanismo de focalización, donde se caracterice socioeconómicamente a la población vulnerable a eventos epidemiológicos.

En las tablas 6 y 7, se observa que al cierre de 2021 se tuvo una atención de 1 millón 501 mil 562 personas atendidas de las cuales el 50.05% fueron hombres y 49.95% mujeres

Tabla 6 Beneficiarios acumulados Componente 1, 4to trimestre 2021.

Beneficiarios	Componente 1: Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo al riesgo sanitario epidemiológico		
	Programado	Ejecutado	Variación
Hombres	751,538	751,538	0
Mujeres	750,024	750,024	0
Prioritarios	0	0	0
Total	1,501,562	1,501,562	0

Fuente: FESIPRES, SESA 2021



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Tabla 7 Beneficiarios acumulados Componente 2, 4to trimestre 2021.

Beneficiarios	Componente 2: Cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos fortalecida que garantice el análisis de muestras humanas derivado de la atención médica de los servicios de salud		
	Programado	Ejecutado	Variación
Hombres	751,538	751,538	0
Mujeres	750,024	750,024	0
Prioritarios	0	0	0
Total	1,501,562	1,501,562	0

Fuente: FESIPPRES, SESA 2021



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

7. Análisis financiero

En la ilustración 4, se observa la evolución del presupuesto aprobado del programa presupuestario. El presupuesto del programa para el ejercicio 2021 proviene principalmente del fondo FASSA del ramo general 33, con un monto autorizado de 62 millones, 564 mil 443 pesos.

En la tabla 8 se presenta el comportamiento del ejercicio del recurso para el periodo 2021, resalta existencia de ampliaciones y reducciones al presupuesto aprobado significativos ya que el monto aprobado en primera instancia se amplía en 126 millones 269 mil 690 pesos, luego es reducirlo en 125 millones 533 mil 690 pesos, para al final quedar un monto modificado del presupuesto en 63 millones 300 mil 408 pesos, significando un incremento del 1.18% respecto al monto autorizado. Lo anterior puede significar una incorrecta presupuestación del ejercicio correspondiente. Cabe mencionar que no es posible realizar una comparación de la evolución del presupuesto dado que este despacho no tuvo acceso a la información de los años 2019 y 2020

Tabla 8 Ejecución del presupuesto por tiempo contable, 2019-2021

Año	Autorizada	Ampliación	Reducción	Modificado	Ejercido	Pagado	Por Ejercer
2021	\$62,564,443	\$126,269,655	-\$125,533,690	\$63,300,408	\$63,279,633	\$63,279,633	\$241

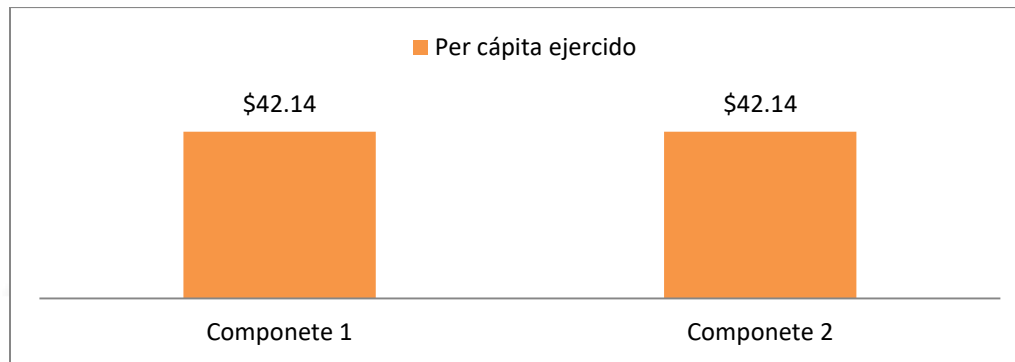
Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2019-2021

En la ilustración 5, se presenta el análisis del presupuesto ejercido per cápita, es decir, en relación a la cantidad de personas que fueron atendidas mediante el programa presupuestario. Destaca que en el en ambos componentes la inversión es de 42.14 pesos por persona.

Esta situación se presenta debido a la a que se toma como población atendida o beneficiada a la totalidad de la población del estado, y no a la porción de la población que se encuentra sin derechohabencia.



Ilustración 3 Presupuesto ejercido per cápita, 2021



Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021

En la tabla 9, se observa la distribución del presupuesto por objeto del gasto, específicamente por capítulo. En cuanto al capítulo de servicios personales el presupuesto modificado es de 22 millones 817 mil 702 pesos monto 8.03% mayor al aprobado y representa el 36.05% del total. El capítulo de materiales y suministros representa el 48.39% del total de presupuesto con un monto de 30 millones 634 mil 116 pesos, para el año 2021 este capítulo tuvo una reducción del 12.87%. El capítulo de servicios generales represente 15.56% del total con un monto de 9 millones 848 mil 590 pesos, este capítulo tuvo un incremento del 56.77%.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Tabla 9 distribución del presupuesto por objeto del gasto, 2021

Capítulo	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido
1000	Servicios Personales	\$21,122,304	\$22,817,702	\$22,817,702
2000	Materiales y Suministros	\$35,160,139	\$30,634,116	\$30,613,340
3000	Servicios Generales	\$6,282,000	\$9,848,590	\$9,848,590
TOTAL		\$62,564,443	\$63,300,408	\$63,279,633

Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021

En la tabla 10, se presenta la distribución del presupuesto por partida específica, en el capítulo 2000, el 70.65% del presupuesto se destina a la partida de *Productos químicos básicos*, el 18.78% a *Otros productos químicos*. Respecto al capítulo 3000, el presupuesto se concentra en las partidas de *Subcontratación de servicios con terceros* con el 43.82%, la partida de *Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio* con el 19.86%.



Tabla 10 distribución del presupuesto por objeto del gasto por partida específica, 2021

Código	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido	% del total modificado
11301	Sueldos Base al Personal de Confianza	\$94,152.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
11302	Sueldos al Personal de Base	\$6,570,096.00	\$7,803,116.34	\$7,803,116.34	34.20%
12201	Remuneraciones al personal eventual	\$208,860.00	\$278,387.36	\$278,387.36	1.22%
13101	Prima Quinquenal	\$87,540.00	\$105,147.50	\$105,147.50	0.46%
13201	Prestaciones de Fin de Año en Efectivo	\$1,085,275.00	\$873,804.61	\$873,804.61	3.83%
13202	Prima Vacacional	\$237,254.00	\$219,509.51	\$219,509.51	0.96%
13203	Prima Dominical	\$3,804.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
13401	Compensación por Servicios al Personal de Base	\$1,100,508.00	\$1,143,489.70	\$1,143,489.70	5.01%
13402	Compensación por Servicios al Personal de Confianza	\$734,484.00	\$734,489.76	\$734,489.76	3.22%
13403	Compensación por Servicios Eventuales	\$159,792.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
14101	Aportaciones al ISSSTE	\$764,760.00	\$1,205,006.15	\$1,205,006.15	5.28%
14104	Cuotas para Estancias Infantiles	\$12,216.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
14201	Cuotas al FOVISSSTE	\$383,532.00	\$458,041.26	\$458,041.26	2.01%
14301	Sistema de Ahorro para el Retiro	\$396,960.00	\$183,216.81	\$183,216.81	0.80%
14302	Aportaciones Adicionales por Concepto de Ahorro Solidario	\$151,284.00	\$284,827.13	\$284,827.13	1.25%
14403	Aportaciones para Otros Seguros	\$147,708.00	\$117,724.98	\$117,724.98	0.52%
15101	Cuotas para el Fondo de Ahorro y Fondo de Trabajo	\$416,880.00	\$42,899.24	\$42,899.24	0.19%
15401	Canasta Básica y Ayuda para Despensa	\$588,072.00	\$751,672.50	\$751,672.50	3.29%
15403	Ayuda para Transporte	\$361,680.00	\$489,877.50	\$489,877.50	2.15%
15404	Día del Padre y Madre	\$51,141.00	\$37,200.00	\$37,200.00	0.16%
15405	Apoyo por promedio educativo	\$618,300.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
15408	Prestaciones por Conceptos de Salud	\$2,220.00	\$8,349.99	\$8,349.99	0.04%
15409	Otras Prestaciones de Carácter General a los Trabajadores	\$403,156.00	\$509,232.50	\$509,232.50	2.23%
15502	Apoyos por Especialización y Capacitación del Personal	\$1,715,916.00	\$2,021,274.75	\$2,021,274.75	8.86%
15903	Otras Prestaciones Económicas y Sociales	\$3,569,246.00	\$4,650,461.94	\$4,650,461.94	20.38%
16102	Previsiones por Incrementos al Salario	\$486,399.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
17101	Estímulos por Productividad	\$106,815.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
17102	Estímulos por Puntualidad y Asistencia Mensual	\$664,254.00	\$899,972.68	\$899,972.68	3.94%
1000	Servicios Personales	\$21,122,304.00	\$22,817,702.21	\$22,817,702.21	100.00%
22101	Alimentos para el Personal Institucional	\$0.00	\$319,028.00	\$298,493.60	1.04%
22104	Alimentación de Personas por el Desarrollo de Otros Programas Institucionales	\$20,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
23501	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO ADQUIRIDOS COMO MATERIA PRIMA	\$0.00	\$401.00	\$401.00	0.00%



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Código	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido	% del total modificado
24201	Cemento y Productos de Concreto	\$0.00	\$343.08	\$343.08	0.00%
24601	Material Eléctrico y Electrónico	\$0.00	\$3,589.36	\$3,589.36	0.01%
24701	Artículos Metálicos para la Construcción	\$0.00	\$1,400.73	\$1,400.73	0.00%
24901	Otros Materiales y Artículos de Construcción y Reparación	\$0.00	\$4,562.19	\$4,562.19	0.01%
24902	Artículos Plásticos para la Construcción	\$0.00	\$3,742.43	\$3,742.43	0.01%
25101	Productos químicos básicos	\$31,432,139.00	\$23,482,161.34	\$23,482,161.34	76.65%
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$0.00	\$222,048.91	\$222,048.91	0.72%
25402	Instrumentos Médicos Menores	\$0.00	\$1,719.99	\$1,719.99	0.01%
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$2,100,000.00	\$6,362.61	\$6,362.61	0.02%
25901	Otros productos químicos	\$0.00	\$5,753,600.00	\$5,753,600.00	18.78%
26101	Combustible	\$300,000.00	\$296,759.61	\$296,759.61	0.97%
26102	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	\$0.00	\$497.45	\$497.45	0.00%
26201	CARBON Y SUS DERIVADOS	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
27101	Vestuario y uniformes	\$300,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
27201	Prendas de protección personal	\$90,000.00	\$89,445.72	\$89,445.72	0.29%
29101	Herramientas Menores	\$10,000.00	\$2,287.07	\$2,287.07	0.01%
29201	Refacciones y Accesorios Menores de Edificios	\$0.00	\$6,280.70	\$6,280.70	0.02%
29301	Refacciones y Accesorios Menores de Mobiliario y Equipo de Administración, Educacional y Recreativo	\$0.00	\$107.46	\$107.46	0.00%
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo y telecomunicaciones	\$30,000.00	\$27,255.36	\$27,255.36	0.09%
29501	Refacciones y Accesorios Menores de Instrumental Médico y de Laboratorio	\$300,000.00	\$241.00	\$0.00	0.00%
29601	Refacciones y accesorios menores de equipo de transporte	\$0.00	\$17,734.46	\$17,734.46	0.06%
29801	Refacciones y Accesorios Menores de Maquinaria y Otros Equipos	\$0.00	\$40,196.75	\$40,196.75	0.13%
29901	Otras Refacciones y Accesorios Menores	\$0.00	\$1,020.00	\$1,020.00	0.00%
2000	Materiales y Suministros	\$35,160,139.00	\$30,634,115.83	\$30,613,340.43	100.00%
31101	Energía Eléctrica	\$1,200,000.00	\$1,189,000.00	\$1,189,000.00	12.07%
31201	GAS.	\$60,000.00	\$36,827.52	\$36,827.52	0.37%
31301	AGUA.	\$130,000.00	\$117,164.75	\$117,164.75	1.19%
31801	Servicio postal	\$72,000.00	\$647,404.47	\$647,404.47	6.57%
33101	Servicios Legales, de Contabilidad, Auditoría y Relacionados	\$0.00	\$30,000.00	\$30,000.00	0.30%
33301	Servicios de desarrollo de aplicaciones informáticas	\$100,000.00	\$98,600.00	\$98,600.00	1.00%
33401	Servicios para capacitación a servidores públicos	\$120,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
33601	Servicios de Apoyo Administrativo y Secretarial	\$0.00	\$484.50	\$484.50	0.00%
33603	Servicios de Elaboración e Impresión de	\$0.00	\$400.00	\$400.00	0.00%



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Código	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido	% del total modificado
	Documentos				
33801	Servicios de Vigilancia	\$200,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$0.00	\$4,315,817.83	\$4,315,817.83	43.82%
34101	Servicios Financieros y Bancarios	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
34801	Comisiones por Ventas	\$0.00	\$3,355.16	\$3,355.16	0.03%
35101	Conservación y Mantenimiento Menor de Inmuebles	\$937,000.00	\$304,234.12	\$304,234.12	3.09%
35201	Instalación, Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Administración, Educativo y Recreativo	\$0.00	\$2,430.01	\$2,430.01	0.02%
35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$2,390,000.00	\$1,955,936.45	\$1,955,936.45	19.86%
35501	Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales	\$200,000.00	\$29,584.20	\$29,584.20	0.30%
35701	Instalación, Reparación y Mantenimiento de Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	\$0.00	\$972,447.99	\$972,447.99	9.87%
35901	Servicios de Jardinería y Fumigación	\$53,000.00	\$31,320.00	\$31,320.00	0.32%
37101	Pasajes Aéreos Nacionales	\$395,000.00	\$59,572.00	\$59,572.00	0.60%
37201	Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión	\$18,000.00	\$1,349.00	\$1,349.00	0.01%
37301	Pasajes Marítimos, Lacustres y Fluviales Nacionales	\$2,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
37501	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión	\$405,000.00	\$51,820.00	\$51,820.00	0.53%
39201	Impuestos y Derechos	\$0.00	\$842.00	\$842.00	0.01%
3000	Servicios Generales	\$6,282,000.00	\$9,848,590.00	\$9,848,590.00	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021

8. Principales hallazgos de la evaluación

Institucionalmente los SESA carecen de una organización sólida, ya que no cuenta con manuales de organización y de procedimientos actualizados, y por lo tanto discrepan de su estructura organizacional autorizada. Esto es relevante dado que limita la correcta organización de las unidades administrativas incrementando el riesgo de no cumplir con las atribuciones que la norma le atribuye.

El programa presupuestario está alineado tanto normativamente como estratégicamente a los objetivos de planeación estatal, sin embargo es necesario incorporar la alineación a los objetivos de desarrollo sostenible.

El diagnóstico del programa sectorial de salud no presenta elementos que permitan reconocer la problemática central (no síntomas) y la magnitud (cuantificable) relacionada con la los servicios de laboratorio en el sector salud del estado de Quintana Roo, sin embargo el diagnóstico del programa presupuestario permite caracterizar la situación actual de la problemática de los servicios de medicina de laboratorio basado en evidencia. A pesar de esto, no se considera la identificación de los involucrados en la operación del programa de acuerdo con lo solicitado por la MML.

En los reportes trimestrales del formato evaluatorio programático del SIPPRES (FESIPPRES-02), se establece que la población objetivo es toda la población del estado, lo cual de acuerdo con los criterios de focalización la población objetivo debe ser la población sin derechohabiencia. No se cuenta con un análisis de las población potencia, objetivo y atendida. Aunque una emergencia sanitaria puede afectar a la totalidad de la población, se considera necesario que los SESA, acoten la población de acuerdo con los riesgos, por ejemplo, por grupos de personas que por su condición de edad, género, usos y costumbres son más susceptibles a sufrir algún evento epidemiológico que derive en servicios de laboratorio. Para lo anterior, es necesario que se establezca un mecanismo de focalización,



donde se caracterice socioeconómicamente a la población vulnerable a eventos epidemiológicos.

Los medios de verificación de los indicadores cumplen en su mayoría con las especificaciones de la MML, ya que son claros y se encuentran disponibles en los medios de comunicación oficiales para consulta fácil del público en general. Sin embargo existen indicadores que no presentan información de lugar donde se publican y no se desglosan las variables, numerador y denominador, del indicador.

En el análisis financiero per cápita, destaca que por Composte solo 42.14 pesos por persona, debido a que se toma como población atendida o beneficiada a la totalidad de la población del estado, y no a la porción de la población que sin derechohabencia.

En la información financiera resalta existencia de ampliaciones y reducciones al presupuesto aprobado significativos ya que al monto aprobado en primera instancia se amplía en 126 millones 269 mil 690 pesos, para luego reducirlo en 125 millones 533 mil 690 pesos, para al final quedar un monto modificado del presupuesto en 63 millones 300 mil 408 pesos, significando un incremento del 1.18% respecto al monto autorizado. Lo anterior puede significar una incorrecta presupuestación del ejercicio correspondiente. Cabe mencionar que no es posible realizar una comparación de la evolución del presupuesto dado que este despacho no tuvo acceso a la información de los años 2019 y 2020



9. Análisis FODA

Referencia	Tipo	Descripción
Planificación y diseño	A	Los SESA no cuentan con manuales de procedimientos y organización actualizados
Planificación y diseño	A	El programa sectorial de salud no considera en su diagnóstico la problemática central (no síntomas) relacionado con medicina de laboratorio basada en evidencia.
Planificación y diseño	F	Se identifica una alineación congruente a los objetivos y directrices del marco normativo. Sin embargo no se encuentra alineado a los ODS
Planificación y diseño	F	El programa presupuestario cuenta con diagnóstico particularizado que permite conocer la problemática central (no síntomas), sin embargo este no presenta la magnitud (cuantificable) del mismo.
Planificación y diseño	F	La MIR se encuentra integrada con todos los elementos necesarios y suficientes.
Planificación y diseño	D	Los medios de verificación no cumplen con las especificaciones de la MML
Planificación y diseño	D	La temporalidad del supuesto está establecida previa a la acción descrita en el objetivo del nivel de la MIR que se trate.
Planificación y diseño	O	Las Fichas técnicas de los indicadores están integradas con todos los elementos suficientes y necesarios.
Cobertura y focalización	D	El programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada
Cobertura y focalización	D	No existe un padrón de beneficiarios
Análisis Financiero	A	Existe una variación significativa en la presupuestación del ejercicio de los recursos.



10. Conclusiones y recomendaciones

La ejecución del programa esta baso en el modelo de Gestión para Resultados, por lo que cuenta con una alineación a objetivos de nivel superior La ejecución del programa esta baso en el modelo de Gestión para Resultados, por lo que cuenta con una alineación a objetivos de nivel superior establecidos en los documentos de planeación estratégica a nivel federal, estatal e institucional. Sin embargo estos documentos carecen de un diagnostico cuantitativo de la problemática

La construcción del programa presupuestario está sustentada en un proceso institucionalizado tanto en la planeación estratégico como en la programación y presupuestación del gasto. Siendo la principal herramienta la Metodología de Marco Lógico para la construcción de la MIR y de sus indicadores estratégicos de gestión.

El programa presupuestario carece de un análisis de involucrados y de alternativas documentado, lo que se ve reflejado en la inexistencia de una estrategia de focalización de las poblaciones que se pretenden atender mediante la ejecución del programa.

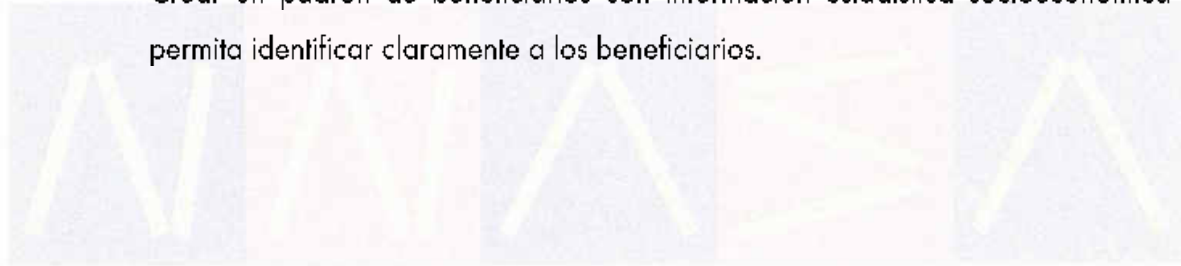
Porque lo que recomienda lo siguiente:

- Actualizar los manuales de organización y procedimientos para adecuarlo a la estructura orgánica autorizada.
- Incorporar la alineación a los ODS de la agenda 2030.
- Es necesario realizar un análisis cuantitativo de la situación de los servicios de laboratorios en el sector salud en el Estado, que permita ser la base para la formulación de los objetivos y metas, así como, los indicadores de mayor impacto.
- Se requiere un mayor trabajo en la identificación de las causas reales de la problemática central basada en el árbol de problemas. Esta mejora, llevará consecuentemente al traslado de medios más eficaces en el árbol de objetivos.



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

- Se recomienda integrar todos los datos necesarios para que el medio de verificación sirva para replicar el cálculo de los resultados en la totalidad de los indicadores. Y publicarlos en los medios oficiales.
- Se recomienda revisar el análisis de los supuestos para determinar su incorporación a la MIR. El supuesto debe apoyar a consolidar los resultados del objetivo del nivel correspondiente considerando que sea un factor externo a la dependencia.
- Se sugiere contar con una estrategia de focalización para una mayor efectividad en la oferta de los diferentes servicios. Cada segmento de población puede presentar diferentes necesidades prioritarias. Asimismo, la población objetivo pueda variar de un año a otro.
- Crear un padrón de beneficiarios con información estadística socioeconómica que permita identificar claramente a los beneficiarios.



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



11. Implementación del PbR-SED

La valoración de la implementación del PbR-SED se realiza con base en las siguientes herramientas:

- Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados, y
- Ficha de evaluación de indicadores.

Conforme a los criterios establecido la ponderación de la calificación es del 40% a la evaluación de la MIR y del 60% a la evaluación de los indicadores estratégicos y de gestión. Derivado de lo anterior se tiene que.

Aspecto	Resultado	Valor máximo	Valor obtenido
Evaluación de la MIR	62.16	40	24.9
Evaluación de los Indicadores	81.8	60	49.1
		Total	74.0

Fuente: Elaboración propia con base en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

La MIR del Programa Presupuestario E042 Medicina de laboratorio basado en la evidencia, tiene un resultado de cumplimiento promedio de 62.16%, derivado principalmente a que los medios de verificación no definen su temporalidad, evidenciando al igual que en la evaluación de los indicadores una deficiencia en la determinación de los medios de verificación.

Posterior a la revisión y análisis de la documentación recibida los SESA, y la aplicación del instrumento establecido en los términos de referencia, el porcentaje de implementación del PbR de los SESA para el programa presupuestario corresponde al 74%.



12. Bibliografía

Documentos

1. Aldunate E.; Córdoba J., (2011) Formulación de Programas con la Metodología de Marco Lógico. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
2. Arenas de Mesa, A. H. Berner Herrera. Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. Chile, Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.
3. Castro, M.F. et al., (2009). El Sistema de M&E de México: Un salto del nivel sectorial al nacional. Washington DC, Banco Mundial.
4. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2013. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México, Cámara de Diputados
5. Dionisio Pérez- Jácome Friscione, (ND), Presupuesto basado en resultados: Origen y aplicación en México.
6. División de Control de Gestión, 2009. Notas Técnicas. Chile, Dirección de Presupuestos Ministerio de Hacienda.
7. División de Planeación y Presupuesto. Nota técnica Matriz de Marco Lógico. Perú, Ministerio de Educación.
8. Frederick Bobay, (2008). PpR y servicios públicos en Francia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
9. García Sánchez, Isabel María, (2009).“ La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias.” En tercer trimestre fiscal, número 90, septiembre 2009, pp. 43-80.
10. Heidi Berner (2008). Sistema de evaluación y control de gestión y presupuesto para resultados: La experiencia Chilena. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
11. Helmer Vossers, (2008). Presupuesto para programas en los países bajos. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
12. Juan José Miranda Miranda, (2005) Gestión de proyectos: evaluación financiera económica social ambiental. Bogotá, MM Editores



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

13. Lewis Hawke, (2008). Producción y calidad de la información en el presupuesto para resultados: El caso Australiano. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
14. Luz Elvia Rascón Manquero, (2010). Gestión Pública y Presupuesto para Resultados De la Planeación a la Evaluación. Instituto para el Desarrollo de las Haciendas Públicas.
15. Marcel M, (2008). Presupuesto por resultados: ¿Moda burocrática o nuevo paradigma de gestión pública? México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
16. Marianela Armijo, (2011) Planificación Estratégica e Indicadores del Desempeño en el sector público. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
17. McCormack, Stacy B, (2008). Fundamentos institucionales del PpR: El caso de Canadá. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
18. Nowook Park, (2008). El presupuesto para resultados en Corea: Antecedentes y lecciones. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
19. Ortega E.; Pacheco J.F.; Prieto A., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
20. Ortega, E., et al., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
21. Richard Hughes, (2008). PpR en Reino Unido: Diez lecciones aprendidas en una década de experiencia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
22. Sánchez Albavera, F., (2003). Planificación estratégica y gestión pública por objetivos. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
23. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2008) Sistema de Evaluación del Desempeño. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
24. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Cedula: Conceptos básicos del Presupuesto basado en Resultados-Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED). México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

25. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
26. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2012) Diplomado Presupuesto Basado en Resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
27. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2013). Curso Matriz de Indicadores para Resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
28. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
29. Sour, Laura, (2007). Presupuestar en América Latina y el Caribe: el caso de México. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
30. Villarreal Navarro, Julio E., (2009). Marco Lógico. Colombia, Departamento Nacional de Planeación

Leyes

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
- Ley de Planeación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley General de Contabilidad Gubernamental
- Ley General de Desarrollo Social
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Páginas de Internet

<http://www.shcp.gob.mx>

<http://www.hacienda.gob.mx>

<http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx>

<https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/#Tabulados>



13. Anexos

13.1 Glosario de términos

Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas: Hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en las evaluaciones externas y/o informes que pueden ser atendidos para la mejora del programa.

Criterios de elegibilidad: Características socioeconómicas o geográficas que debe tener una persona para que sea elegible y pueda recibir los beneficios de un programa o acción.

Evaluación: Análisis sistemático e imparcial de una intervención pública cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

Evaluación de Consistencia y Resultados: Evalúa sistemáticamente el diseño y desempeño de los programas federales, ofreciendo un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. La finalidad de esta evaluación es proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

Evaluación de Diseño: La llevan a cabo los programas de nueva creación, sujetos a reglas de operación.

Evaluación Específica de Desempeño: Es una valoración sintética del desempeño de los programas sociales que se presenta mediante un formato homogéneo. Esta evaluación muestra el avance en el cumplimiento de sus objetivos y metas programadas, a partir de una síntesis de la información contenida en el SIEED y mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.

Evaluación externa: Evaluación realizada por personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás establecidos en las disposiciones aplicables.

Ficha de Monitoreo: Es un instrumento sintético, consistente en una hoja, que brinda información sobre los resultados, la cobertura y la vinculación con el sector del programa o acción, con la finalidad de mostrar el avance en la atención de la problemática que atiende.



Documenta, de manera estructurada y homogénea, el avance de todos los programas y acciones de desarrollo social del gobierno federal.

Indicadores de Resultados: Herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población derivados de la implementación de una intervención pública.

Indicadores de Servicios y Gestión: Herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra aspectos relacionados con la gestión de una intervención pública, tales como la entrega de bienes y servicios a la población.

Instrumentos contributivos Instrumentos financiados principalmente por sus beneficiarios.

Instrumentos no contributivos Instrumentos financiados con impuestos generales y otros ingresos públicos no tributarios y que tienen propósitos redistributivos.

Matriz de Indicadores de Resultados (Matriz de Marco Lógico): Resumen de un programa en una estructura de una matriz de cuatro filas por cuatro columnas mediante la cual se describe el fin, el propósito, los componentes y las actividades, así como los indicadores, los medios de verificación y supuestos para cada uno de los objetivos.

Mecanismo de seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas: Proceso para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de los informes o las evaluaciones externas de los programas presupuestarios.

Monitoreo: Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

Población atendida: Población beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.

Población objetivo: Población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial: Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Recomendaciones: Sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificados en evaluaciones externas, cuyo propósito es contribuir a la mejora del programa.

Reglas de Operación: Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

Unidad de evaluación: Área administrativa ajena a la operación de los programas federales designada por las dependencias o entidades para coordinar la contratación, operación, supervisión y seguimiento de las evaluaciones; revisar su calidad y cumplimiento normativo; y enviar los resultados de la evaluación externa a las instancias correspondientes.

Unidad responsable: Área administrativa de las dependencias y, en su caso, de las entidades que debe rendir cuentas sobre los recursos humanos, materiales y financieros que administra para contribuir al cumplimiento de los programas comprendidos en la estructura programática autorizada al ramo o entidad.

13.2. Definiciones de la Ficha Técnica de los Indicadores Estratégicos y de Gestión.

Nombre: Es expresión que identifica al indicador y lo que se espera medir con él. Al redactar el nombre del indicador debemos considerar el no repetir el OBJETIVO que se está midiendo (FIN, PROPÓSITO, COMPONENTE, ACTIVIDAD), debe ser breve, claro y entendible por sí mismo, debe incluir la relación o noción aritmética, es decir, si se trata de un porcentaje, una tasa, un índice, etc.

Dimensión: hace referencia a los aspectos de logro para cada nivel de objetivos, las dimensiones que se consideran para los indicadores son:

Eficacia: mide el nivel de cumplimiento de los objetivos, esta dimensión puede estar presente en todos los niveles de objetivos de la MIR

Eficiencia: mide la relación que existe entre los productos y servicios generados por el programa o proyecto con relación a los insumos y costos necesarios para su elaboración, esta dimensión puede estar presente en los niveles de objetivo PROPOSITO, COMPONENTE, ACTIVIDAD.



Calidad: mide los atributos y propiedades que deben tener los productos y servicios para poder cumplir con los objetivos del programa, esta dimensión se utiliza en el nivel de objetivos de los COMPONENTES.

Economía: mide la capacidad del programa para generar o movilizar adecuadamente los recursos financieros, esta dimensión se utiliza en los niveles de objetivos de COMPONENTES Y ACTIVIDADES.

Definición del Indicador: es la explicación del indicador donde se precisa lo que se pretende medir, del nivel de objetivo al cual se encuentra ligado, nos ayuda a entender la utilidad, su finalidad o el uso del mismo.

Método de Cálculo: consiste en la expresión matemática que establece una relación entre dos o más variables establecidas para el indicador. Debe contener símbolos matemáticos para expresar las operaciones y debe expresar de manera puntual las características de las variables.

Unidad de Medida: corresponde a la determinación de la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición del indicador, la unidad de medida deberá guardar correspondencia con el método de cálculo.

Frecuencia de Medición: corresponde a la periodicidad con la que se realiza el cálculo del indicador, por lo general se recomienda para cada nivel de objetivo la siguiente periodicidad:

1. **FIN:** la periodicidad máxima es sexenal, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: sexenal, bienal, anual.
2. **PROPOSITO:** la periodicidad máxima es anual, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: anual, semestral.
3. **COMPONENTES:** la periodicidad máxima es semestral, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: semestral, trimestral.
4. **ACTIVIDAD:** la periodicidad máxima es trimestral, pudiendo ser medido.



13.3 Implementación Pbr-SED.

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.22%)	NO (0)	
i) Planeación estatal				
1. El programa tiene relación directa o es congruente con el objetivo estratégico superior al cual está vinculado	El fin del programa está vinculado a los objetivos sectorial, especial o institucional considerando que:			
	a) ¿Existen conceptos comunes entre el fin y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional?	Si		
ii) Lógica vertical				
2. Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de cada componente	a) ¿Las actividades (a excepción de las transversales) son únicas?	Si		
	b) ¿Las actividades son las necesarias para generar los componentes?	Si		
	c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes?	Si		
	d) ¿La redacción de los objetivos de actividades cumplen con la redacción sugerida en la MML?		NO	No cumple con la sintaxis de la MML
	e) A excepción de las actividades transversales, ¿los objetivos de las actividades se repiten en algún otro nivel de la MIR?		No	
	f) ¿Se encuentran ordenadas de manera cronológica?	Si		
3. Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa	a) ¿Los objetivos de componentes son únicos a lo largo de la matriz?	Si		
	b) ¿Los componentes son los necesarios para alcanzar el propósito establecido?	Si		
	c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el propósito establecido?	Si		
	d) ¿La redacción de los objetivos de componentes cumplen con la redacción sugerida en la MML?	Si		
4. El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo	a) ¿El objetivo de propósito es único?	Si		
	b) ¿El objetivo de propósito está identificada como un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	Si		
	c) ¿La población objetivo está definida con claridad y acotada geográficamente o socialmente?	Si		
	d) ¿Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes?	Si		



Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.			
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR			
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
	SI (2.22%)	NO (0)	
	e) ¿La redacción del objetivo de propósito cumple con la redacción sugerida en la MML?	Si	
5. Si se contribuye al logro del fin y se mantienen vigentes los supuestos asociados a éste, se garantizará la sustentabilidad de los beneficios del programa	a) ¿El objetivo de fin tiene asociado al menos un supuesto?	Si	
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	Si	
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del fin implica el logro de un objetivo jerárquicamente superior?	Si	
6. Si se logra el propósito y se cumplen los supuestos asociados a éste, 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	
7. Si se producen los componentes detallados y se cumplen con los supuestas asociadas 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 las componentes implica el logro del propósito?	Si	
8. Si se completan las actividades programadas y se cumplen las supuestas asociadas 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 generación de los componentes?	Si	
iii. Lógica horizontal			
9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuadas Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿los indicadores son los necesarios para monitorear el	Si	



Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.			
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR			
Criterios	Criterios de valoración calificación/ porcentaje	Observaciones	
		SI (2.22%)	NO (0)
	desempeño del objetivo establecido?		
	b) ¿los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si	
10. Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuadas Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si	
	b) ¿los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si	
11. Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear 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) Adecuadas 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	
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) Adecuadas 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 los indicadores de fin son los necesarios	a) ¿la frecuencia de medición coincide con la de los medios		No Los medios de verificación son internos



Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.22%)	NO (0)	
y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	de verificación? b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		NO	No se presentó evidencia documental de los medios de verificación
14. Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		No	Los medios de verificación son internos No se presentó evidencia documental de los medios de verificación
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? b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		No	Los medios de verificación son internos No se presentó evidencia documental de los medios de verificación



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411 - Carencia por acceso a los servicios de salud			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?		No
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?		NO
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		NO
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
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?	Sí	
Total=		72.73	

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores



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



Porcentaje de cobertura analítica			
Criterios		Valoración	
		Sí (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]?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Este ente evaluador no cuenta con evidencia que sustente los datos de los resultados de las metas.
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?	Sí	
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	La dimensión indicada es Eficacia, la MML recomienda para el nivel de componente la dimensión de Eficiencia
Total=			81.8

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores



Porcentaje de productividad para la vigilancia epidemiológica			
Criterios		Valoración	
		Sí (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]?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Este ente evaluador no cuenta con evidencia que sustente los datos de los resultados de las metas.
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?	Sí	
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	La dimensión indicada es Eficacia, la MML recomienda para el nivel de componente la dimensión de Eficiencia
Total=			81.8

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
Porcentaje de productividad para la vigilancia sanitaria



Criterios		Valoración	
		Sí (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]?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Este ente evaluador no cuenta con evidencia que sustente los datos de los resultados de las metas.
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?	Sí	
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	La dimensión indicada es Eficacia, la MML recomienda para el nivel de componente la dimensión de Eficiencia
Total=			81.8

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
Porcentaje de cobertura analítica otorgada a la población beneficiada en el Estado



Criterios		Valoración	
		Sí (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]?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Este ente evaluador no cuenta con evidencia que sustente los datos de los resultados de las metas.
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?	Sí	
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	La dimensión indicada es Eficacia, la MML recomienda para el nivel de componente la dimensión de Eficiencia
Total=			81.8

Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores
Porcentaje de muestras que cumplen con los requisitos de calidad para ser analizadas



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Criterios		Valoración	
		Sí (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]?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
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?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Este ente evaluador no cuenta con evidencia que sustente los datos de los resultados de las metas.
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?	Sí	
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	La dimensión indicada es Eficacia, la MML recomienda para el nivel de componente la dimensión de Eficiencia
Total=			81.8