



# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

---

**“Informe Final de Evaluación de Consistencia y Resultados U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022”.**





## Glosario de términos

**Análisis de Gabinete:** Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos.

**Análisis FODA:** Técnica de diagnóstico que vincula el estudio del contexto de operación de un programa junto con las capacidades de gestión internas del mismo.

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

**Comité de Evaluación:** integración de servidores públicos de la dependencia evaluada, designados para supervisar la calidad y el cumplimiento normativo para el buen desarrollo de las etapas del proceso de la evaluación tales como definición del proyecto, contratación, supervisión y seguimiento, entre otras.

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

**Ente Público:** Son los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Federación y de las entidades federativas; los órganos autónomos de la Federación y de las entidades federativas; los ayuntamientos de los municipios; los órganos político – administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal; y las entidades de la administración pública paraestatal federal, estatal o municipal. Fondo: Fondo público evaluado.

**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 Específica del 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.

**Diagnóstico:** Estudio que busca identificar las causas y consecuencias de los problemas que se pretenden resolver o aminorar con la puesta en marcha de un programa y de cuyos resultados es posible derivar estrategias de solución.

**Ficha técnica:** documento en forma de sumario o resumen que contiene la descripción de las características de un proceso o programa de manera detallada y esquemática.

**Indicador de Desempeño:** Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones de un Programa, monitorear y evaluar sus resultados.

**Indicadores Estratégicos:** dan cuenta del objetivo a nivel de Fin y de Propósito del Programa: miden el impacto del programa y la situación de los beneficiarios gracias a los bienes y servicios que recibió del Programa.

**Indicadores de Gestión:** miden los bienes y/o servicios producidos y entregados a la población objetivo por el Programa (componentes), y los resultados de las actividades clave para la producción de los bienes y/o servicios (actividades).

**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.

**Información Pública de Oficio:** datos básicos que necesariamente deben ser publicados de manera permanente y actualizada en los portales de los Sujetos Obligados de acuerdo con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.





---

**Lógica horizontal de la MIR:** cumplimiento de la consistencia necesaria para obtener la información (mediante los medios de verificación) que permita medir los indicadores y las metas asociadas al cumplimiento de los distintos niveles de objetivos del programa.

**Lógica vertical de la MIR:** cumplimiento de la cadena de causalidades entre los niveles de objetivos de la MIR y sus supuestos. Es decir, uso de insumos para la concreción de productos, que a su vez al ser provistos a sus beneficiarios permiten generar resultados, y con base en la concreción de beneficios indirectos la generación de efectos en el largo plazo.

**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.

**Metodología de Marco Lógico (MML):** Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines; y facilita el proceso de conceptualización y diseño de Programas.

**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.

**POA:** documento que permite incorporar los objetivos y las metas que un área pretende lograr durante el año o ejercicio fiscal correspondiente. Se integra por Información general, Objetivo, Meta y Alineación de las metas.

**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. Programa Presupuestario: medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

**Problema o necesidad:** Refiere a una situación que denota inconveniencia, insatisfacción, o un hecho negativo evidente por la forma en que afecta a una población o área de enfoque, que justifica la intervención pública mediante los recursos de un Fondo, ya sea porque atiende a una condición socioeconómica no deseable o a cualquier demanda pública que deba ser atendida por una función de gobierno.

**Pregunta Metodológica:** Pregunta de investigación que se formula de manera precisa y clara, de tal manera que no exista ambigüedad respecto al tipo de respuesta esperada

**Programas Presupuestarios:** medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

**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.





## **Siglas contenidas en el trabajo de evaluación**

SESA: Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo.

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

EED: Evaluación Específica del Desempeño

FODA: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

FT: Formación para el Trabajo

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

MIR: Matriz de Indicadores de Resultados

MML: Metodología del Marco Lógico

ODEs: Organismos Descentralizados Estatales

PbR: Presupuesto basado en Resultados

PND: Plan Nacional de Desarrollo

Pp: Programa Presupuestario

SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

SEMS: Subsecretaría de Educación Media Superior

SEP: Secretaría de Educación Pública

SFP: Secretaría de la Función Pública

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

TdR: Términos de Referencia





## Introducción.

El Gobierno del Estado Quintana Roo programó la presente Evaluación de Consistencia y Resultados **U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022**, a cargo de la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA), con el propósito de generar información útil para mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas. Además, se analiza el avance en el cumplimiento de los objetivos y de las metas de desempeño de los Programas y/o Proyectos financiados por este fondo.

Como marco de referencia, la Instancia Técnica de Evaluación Externa realizó la presente evaluación de conformidad con los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Específica de Desempeño de Fondos Federales, publicada por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo.

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante el análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, normativos y sistemas de información, entre otras fuentes de información. Su realización busca contribuir al fortalecimiento de la gestión por resultados, la transparencia y la rendición de cuentas en el destino, ejercicio y resultados logrados con el uso de los recursos del gasto federalizado en el Gobierno del Estado de Quintana Roo y que se aplican a través de Programas y/o Proyectos.

De acuerdo con lo que se establece en la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, es posible observar que “Las aportaciones federales del Ramo General 33 se establecen como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Ciudad de México, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación esté dispuesta en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF)”.





---

Para hablar de los Servicios Estatales de Salud es necesario hacer en primer lugar una síntesis de las etapas por las que ha pasado y luego desglosarlas.

Antes de la Constitución de 1917 existía en cada entidad de la República su propio Departamento de Salud, y en el Distrito Federal el Consejo Superior de Salubridad (dependiente del Ministerio de Gobernación) que regía también a los territorios federales, por lo que Quintana Roo era controlado por dicho organismo a pesar de que nunca tuvo presencia en el.

Con la Constitución de 1917, decreta por el presidente Venustiano Carranza y aprobada por el Congreso de la Unión, se crea el Departamento de Salubridad, fue su primer jefe el Dr. José María Rodríguez. En los estados se instalaron las unidades sanitarias, cuyos representantes en el Distrito Federal, hasta 1932, eran los delegados sanitarios. Después se nombrarían a los jefes de Servicios de Sanidad Federal para cada estado. En 1937 el Gral. Lázaro Cárdenas crea la Secretaría de Asistencia y nombra el primer director de los Servicios Coordinados, pero no desaparece el Departamento de salubridad. En 1943, el presidente Manuel Ávila Camacho los unifica como Secretaría de Salubridad y Asistencia, y en los estados como Direcciones de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia. Fue hasta la época del Lic. Adolfo López Mateos cuando los titulares recibieron el nombre de jefes de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia.

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

El 24 de enero de 1985, por decreto presidencial, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia de organización y se denomina Secretaría de Salud con el fin de constituir el Sistema Nacional de Salud, al que se incorporan las instituciones de salud (sin perjuicio de su personalidad jurídica, de sus patrimonios y de su autonomía paraestatal) y se coordinan funcionalmente, incluyendo al DIF nacional, para evitar la duplicidad y contradicciones.







## CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

El 18 de octubre de 1996 se concluye la tercera etapa de la descentralización en Quintana Roo en presencia del Lic. Ernesto Zedillo Ponce de León, entonces presidente de México, y el gobernador Ing. Mario Villanueva Madrid, lo que implicó el traspaso del presupuesto federal al gobierno local y el cambio de nombre de los Servicios de Salud al de Servicios Estatales de Salud.





## INDICE

Objetivo general.....	11
Objetivos específicos .....	11
Alcances.....	12
Descripción específica del servicio .....	12
Productos y plazos de entrega.....	13
Formato de los entregables .....	16
Responsabilidades y compromisos del proveedor.....	22
Punto de reunión.....	23
Mecanismos de administración, verificación y aceptación del servicio .....	24
Condiciones generales.....	24
De la institución evaluadora.....	25
Temas de evaluación y metodología.....	29
Criterios generales para responder a las preguntas.....	30
Evaluación .....	34
Análisis de FODA y Recomendaciones .....	39
Conclusiones.....	88
Ficha técnica.....	94
Anexos.....	95





## 1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la consistencia y la orientación a resultados del Programa presupuestario **U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022**, con el propósito de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados, con base en la información generada por las unidades responsables de los programas en los formatos oficiales que para tales efectos se hayan establecido.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como los aspectos de complementación y/o de coincidencia con otros programas presupuestarios;
2. Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
3. Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo, así como los avances presentados durante el ejercicio evaluado;
4. Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación Estatales del Programa (ROP) o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;
5. Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados, y





6. Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

El cumplimiento de estos objetivos deberá reflejarse claramente en el cuerpo de los documentos que emanen de este proceso, pudiendo ser mediante las referencias conducentes.

### 3. ALCANCES

Contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión del Programa presupuestario **U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022** orientado hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados.

### 4. DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DEL SERVICIO

La Evaluación de Consistencia y Resultados deberá contener, para el logro de sus objetivos, el desarrollo de los siguientes apartados:

1. Características del Programa presupuestario
2. Diseño
3. Planeación y Orientación a Resultados
4. Cobertura y Focalización
5. Operación
6. Percepción de la Población Atendida
7. Medición de Resultados
8. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.
9. Conclusiones
10. Ficha técnica





## 11. Anexos

La descripción de lo que debe contener cada uno de los apartados enunciados se presenta en el *Anexo A. Criterios Técnicos de la Evaluación*.

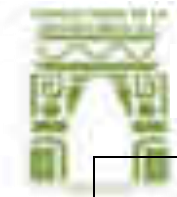
## PRODUCTOS Y PLAZOS DE ENTREGAS

El listado de productos que entregará el proveedor al área requirente, el calendario de entrega de estos y la forma de entrega se definen en el cuadro siguiente, que a su vez se vincula con el calendario marcado en el PAE.

### LISTADO DE PRODUCTOS Y CALENDARIO DE ENTREGA

Productos	Fecha de entrega
Primera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados (se sugieren preguntas 1 a 25). Presentación de los resultados de la primera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados.	Semana 2
Segunda entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados (se sugieren preguntas 26 a 45). Presentación de los resultados de la segunda entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Respuesta a comentarios.	Semana 4
Tercera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados que debe contener la siguiente estructura: <ul style="list-style-type: none"><li>• Resumen Ejecutivo (Máximo 3 cuartillas);</li><li>• Índice;</li><li>• Introducción (1 cuartilla);</li><li>• Características del Programa presupuestario (Máximo 2</li></ul>	Semana 9



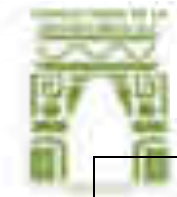


# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

- cuartillas);
- Tema I. Diseño del Programa presupuestario (13 cuartillas);
- Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del Programa presupuestario (9 cuartillas);
- Tema III. Cobertura y Focalización del programa (3 cuartillas);
- Tema IV. Operación del Programa presupuestario (17 cuartillas);
- Tema V. Percepción de la Población Atendida del Programapresupuestario (1 cuartilla);
- Tema VI: Resultados del Programa presupuestario. (8 cuartillas);
- Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas) yRecomendaciones enlistadas por relevancia;
- Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados (2 cuartillas);
- Conclusiones;
- Bibliografía;
- Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo individual de la evaluación;





- Anexos

1. Anexo 1 “Indicadores”
2. Anexo 2 “Metas del programa”
3. Anexo 3 “Complementariedad y coincidencias entre programas estatales y/o acciones en otros niveles de gobierno”
4. Anexo 4 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”
5. Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”
6. Anexo 6 “Información de la Población Atendida”
7. Anexo 7 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”
8. Anexo 8 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”
9. Anexo 9 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”.

Presentación de los resultados de la tercera entrega del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados. Respuesta a comentarios.





Se debe considerar la realización de por lo menos **dos reuniones** antes de la entrega final, al menos una deberá ser física, entregando al CEDQROO listas de asistencia y minutas de trabajo de ambas reuniones; cada una posterior a la entrega de los productos con la entidad evaluadora, los operadores del Programa presupuestario (sujetos evaluados) y con el personal del área requirente (Centro de Evaluación del Desempeño), con la finalidad de comentar los resultados de dichos entregables. De igual forma, se debe contemplar la realización de una **reunión final**, antes de la entrega del último producto, para la revisión y validación de lo planteado en los entregables, permitiendo verificar que lo plasmado cumpla con lo otorgado y requisitado por las partes. El área requirente, indicará el lugar, día y hora de realización de las reuniones indicadas y en éstas deberá estar presente, al menos, el coordinador de la evaluación.

## 5. FORMATO DE LOS ENTREGABLES

Los entregables que el evaluador externo deberá presentar al finalizar los trabajos de evaluación y que serán proporcionados en tres tantos, en formato digital (Word y PDF) son:

- Un Informe Final de Evaluación;
- Un Informe Ejecutivo (Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas); y







- La base de datos y evidencias que contenga la información con la que se llevó a cabo la evaluación en forma digital.

De forma enunciativa más no limitativa y con la finalidad de homogenizar el nombre de cada informe final, se establece la siguiente estructura:

“Informe Final de Evaluación de Consistencia y Resultados del (NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO) correspondiente al ejercicio fiscal evaluado.”

El nombre que se deberá asignar a los documentos electrónicos será:

**Informe Final:** IF\_ECR\_NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO O SUS SIGLAS\_(AÑO DEL EJERCICIO EVALUADO)

**Informe Ejecutivo:** IE\_ECR\_ NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO O SUS SIGLAS\_(AÑO DEL EJERCICIO EVALUADO)

El informe final y ejecutivo en su forma digital deberá presentarse en letra Montserrat para títulos número 12, en negritas y número 11 para el desarrollo del texto, justificado, interlineado de 1.5, debiendo contener la numeración de las páginas. Es de suma importancia evitar la repetición de palabras, sugiriendo hacer uso de sinónimos cuando se requiera, así como cuidar la ortografía, redacción y sintaxis.





Con la finalidad de tener un trabajo de calidad, en el caso de la inclusión de gráficos estos deberán ser claros y en colores que sean amigables con la vista del lector, se deberá evitar el uso de colores negros o escala de grises. En congruencia con lo anterior, las tablas deberán llevar el título de los encabezados en todas las páginas que esta ocupe. De igual forma, al término de alguna sección o el título siguiente deberá ubicarse en la página siguiente inmediata.

Quinto. - El informe final de evaluación deberá contener la siguiente información:

1. Portada identificando el nombre de la evaluación;
2. Introducción;
3. Tabla de contenido o índice;
4. Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación;
5. Metodología utilizada, así como los instrumentos que se utilizaron para la recolección de información (cuestionarios, entrevistas, etc.);
6. Datos de identificación de los programas evaluados;
7. Diseño
8. Planeación y Orientación a Resultados
9. Cobertura y Focalización





10. Operación
11. Percepción de la Población Atendida
12. Medición de Resultados
13. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones
14. Conclusiones
15. Ficha técnica
16. Bibliografía;
17. Implementación del PbR-SED.
18. Anexos;

Sexto. - Como lo marca la normatividad aplicable los requisitos mínimos que los evaluadores externos deben cumplir son:





- I. Acreditar su constitución legal en los términos de la legislación aplicable;
- II. Acreditar experiencia en el tipo de evaluación correspondiente a la prestación de su servicio, de programas gubernamentales en México o en el extranjero, y
- III. Presentar una propuesta de trabajo ejecutiva, que contenga, entre otros, los siguientes aspectos:
  - a) El objeto de la evaluación;
  - b) La metodología de evaluación específica a implementar, la estructura temática del informe a elaborar con base en los lineamientos específicos establecidos para cada tipo de evaluación;
  - c) El currículum del personal que realizará la evaluación del fondo o programa presupuestario de que se trate, que incluya:
    1. La manifestación por escrito de que se tiene conocimiento de las características y operación del programa objeto de evaluación, o bien de programas similares;
    2. La acreditación de experiencia en el tipo de evaluación correspondiente a la evaluación de su servicio;
  - d) La definición de la plantilla de personal que se utilizará para la evaluación del programa la cual, deberá guardar congruencia con la magnitud y características particulares del mismo y del tipo de evaluación correspondiente a su servicio; y





- e) En ningún caso se aceptarán apartados de información con la leyenda de que “la dependencia o entidad no entregó la información necesaria y que en virtud de ello no se plasma información”, o textos similares donde explícita o implícitamente sugiera lo comentado en este punto. La inobservancia de este apartado será considerada como incumplimiento y podrá someterse a las consecuencias que la normatividad correspondiente señale para estos efectos.

Séptimo. De igual manera mediante oficio, el evaluador deberá trasladar la propiedad intelectual de los productos de la evaluación a la SEFIPLAN. Asimismo, el evaluador externo solo podrá utilizarlos como portafolio curricular y por ningún motivo podrá vender o enajenar parcial o totalmente cualquiera de los productos de la evaluación.

Octavo. Una vez concluido el proceso de evaluación y validado por la instancia coordinadora del Programa Anual de Evaluación (PAE), por parte del Gobierno del Estado de Quintana Roo, existirá un plazo de tres meses para que realice cualquier observación o modificación debidamente sustentada y justificada, por lo que el evaluador deberá realizar las correcciones correspondientes sin que esto genere un costo adicional para la institución contratante.





## 6. RESPONSABILIDADES Y COMPROMISOS DEL PROVEEDOR

1. El proveedor es el responsable de los costos y gastos que significan las instalaciones físicas, equipo de oficina, alquiler de servicios y transporte que se requiera para la realización de la evaluación; asimismo, es responsable del pago por servicios profesionales, viáticos y aseguramiento del personal profesional, técnico, administrativo y de apoyo que sea contratado para la ejecución de la evaluación y operaciones conexas.
2. El proveedor deberá poseer un espacio de almacenamiento virtualizado en el que se acceda por medio de internet para la facilitación de la comunicación de la información y documentación entregada por parte de los sujetos evaluados.
3. Respecto de los entregables, el proveedor es el responsable de responder por escrito sobre aquellos comentarios emitidos por el área requirente.
4. Para la revisión de los productos entregables el área requirente entregará al proveedor sus observaciones y recomendaciones en un plazo no mayor a 05 días hábiles después de la fecha de recepción de estos. El proveedor contará con 05 días hábiles después de la emisión del oficio de observaciones y recomendaciones para hacer las correcciones a los productos entregables.
5. En total, este proceso de revisión, corrección y aprobación de los productos entregables deberá llevar, como máximo, hasta 15 días hábiles después de entregados los mismos y de acuerdo con el procedimiento detallado previamente. Lo anterior, a reserva de que dicho plazo pueda ser inferior dependiendo de las fechas en que se emitan los oficios de observaciones, de conformidad o de entrega de los productos debidamente corregidos. El plazo podrá ser superior sólo si el área requirente lo solicita.





6. La emisión de los oficios de observaciones y recomendaciones, así como los reportes de conformidad serán realizados en los plazos estipulados en estos Términos de Referencia. Será responsabilidad del proveedor recoger estos oficios, así como responder en los plazos establecidos a las observaciones realizadas y entregar los productos con sus correspondientes copias. Los días hábiles para realizar las correcciones a los productos entregables se contarán a partir de la fecha de emisión/envío de la comunicación oficial por parte del área requirente. La atención a los comentarios emitidos por el área requirente, se deberá atender por escrito en el formato elaborado para ello.
  
7. Si al cabo de este procedimiento, el área requirente considera que el producto no fue entregado a su entera satisfacción, se procederá a aplicar las cláusulas correspondientes al contrato que se refieren al no cumplimiento de las características adecuadas de los productos entregables.

## **7. PUNTO DE REUNIÓN**

El espacio físico para la recepción y entrega de oficios o comunicaciones oficiales, así como para la entrega de productos de la evaluación será en las instalaciones del área requirente oficinas del Centro de Evaluación del Desempeño del Estado de Quintana Roo, ubicado en Av. Héroes 25 con Calle Carmen Ochoa. Las notificaciones para la celebración de las reuniones se realizarán por correo electrónico u oficio con al menos dos días naturales de anticipación.





## 8. MECANISMOS DE ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO

El proveedor deberá entregar cada producto de acuerdo con los plazos y condiciones de entrega establecidos en los presentes Términos de Referencia, dichos entregables serán validados por personal del área requirente.

El área requirente, supervisará el trabajo de campo realizado durante la evaluación.

Al concluir el contrato o convenio, el área requirente, elaborará la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales en donde se dejará constancia de la recepción del servicio requerido a entera satisfacción por parte del área requirente, de acuerdo con las disposiciones aplicables.

## 9. CONDICIONES GENERALES

1. Además de los criterios establecidos en los presentes Términos de Referencia, el proveedor podrá, de acuerdo con su experiencia, ampliar o aportar elementos adicionales que fortalezcan la evaluación, debiendo cumplir como mínimo los puntos solicitados, sin costo alguno para el área requirente.
2. La totalidad de la información generada para la realización de este proyecto es propiedad del área requirente, por lo que **el proveedor no tiene derecho alguno para su diseminación, publicación o utilización.**







3. El proveedor tendrá responsabilidad por discrepancias, errores u omisiones de los trabajos que presente, durante la vigencia del contrato.
4. En caso de presentarse cualquiera de las condiciones citadas en el punto anterior, será obligación del proveedor realizar los trabajos necesarios para corregir, modificar, sustituir o complementar la parte o las partes del trabajo que haya lugar, sin que esto implique un costo adicional para el área requirente, lo cual se deberá llevar a cabo durante la vigencia del contrato. De lo contrario se aplicarán las cláusulas correspondientes del contrato suscrito.

## 10. DE LA INSTITUCIÓN EVALUADORA

Sexto. Como lo marca la normatividad aplicable los requisitos mínimos que los evaluadores externos deben cumplir son:

- I. Acreditar su constitución legal en los términos de la legislación aplicable;
- II. Acreditar experiencia en el tipo de evaluación correspondiente a la prestación de su servicio, de programas gubernamentales en México o en el extranjero, y
- III. Presentar una propuesta de trabajo ejecutiva, que contenga, entre otros, los siguientes aspectos:





- a) El objeto de la evaluación;
- b) La metodología de evaluación específica a implementar, la estructura temática del informe a elaborar con base en los lineamientos específicos establecidos para cada tipo de evaluación;
- c) El currículum del personal que realizará la evaluación del fondo o programa presupuestario de que se trate, que incluya:
  - 1. La manifestación por escrito de que se tiene conocimiento de Las características y operación del programa objeto de evaluación, o bien de programas similares;
  - 2. La acreditación de experiencia en el tipo de evaluación correspondiente a la evaluación de su servicio;
- d) La definición de la plantilla de personal que se utilizará para la evaluación del programa la cual, deberá guardar congruencia con la magnitud y características particulares del mismo y del tipo de evaluación correspondiente a su servicio;
- e) La manifestación con documentación probatoria de certificaciones, diplomas y/o constancias de la capacitación de la plantilla del personal ha recibido en la materia o áreas a fines;
- f) La manifestación de disponibilidad para viajar en caso de ser requerido;





- g) En ningún caso se aceptarán apartados de información con la leyenda de que “la dependencia o entidad no entregó la información necesaria y que en virtud de ello no se plasma información”, o textos similares donde explícita o implícitamente sugiera lo comentado en este punto. La inobservancia de este apartado será considerada como incumplimiento y podrá someterse a las consecuencias que la normatividad correspondiente señale para estos efectos;
- h) La manifestación de posesión comprobable de un espacio de almacenamiento virtualizado en el que se acceda por medio de internet para la facilitación de la comunicación de la información y documentación entregada por parte de los sujetos evaluados;
- i) Podrán participar docentes y/o investigadora/es adscritos a instituciones de educación superior, de investigación científica, profesionales con experiencia en la materia, pertenecientes a organizaciones civiles o sociales sin fines de lucro, o profesionistas independientes que reúnan los requisitos de experiencia y conocimiento;y
- j) Deberán abstenerse de participar en la presente convocatoria aquellas personas que tengan algún conflicto de intereses con los programas, las políticas o las instituciones objeto de evaluación o que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:





1. Hayan fungido en los tres últimos años como mandos superiores o análogos en el gobierno estatal y tengan adeudos o hayan incurrido en incumplimiento de proyectos financiados por el gobierno estatal o que no hayan cumplido con los criterios técnicos y metodológicos correspondientes

Séptimo. De igual manera mediante oficio, el evaluador deberá trasladar la propiedad intelectual de los productos de la evaluación a la SEFIPLAN. Asimismo, el evaluador externo solo podrá utilizarlos como portafolio curricular y por ningún motivo podrá vender o enajenar parcial o totalmente cualquiera de los productos de la evaluación.

Octavo. Una vez concluido el proceso de evaluación y validado por la instancia coordinadora del Programa Anual de Evaluación (PAE), por parte del Gobierno del Estado de Quintana Roo, existirá un plazo de tres meses para que realice cualquier observación o modificación debidamente sustentada y justificada, por lo que el evaluador deberá realizar las correcciones correspondientes sin que esto genere un costo adicional para la institución contratante.





## 11. TEMAS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA

La Evaluación de Consistencia y Resultados se divide en seis temas y 45 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-45	2
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>45</b>

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o institución responsable del Programa presupuestario, así como información adicional que la instancia evaluadora considere necesaria para justificar su análisis. En este contexto, se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada programa, se podrán programar y llevar a cabo entrevistas con las personas responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la dependencia coordinadora.





## 12. CRITERIOS GENERALES PARA RESPONDER A LAS PREGUNTAS

Los seis temas incluyen preguntas específicas, de las que **29** deben ser respondidas mediante un esquema binario (**SÍ/NO**) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En los casos en que la respuesta sea **SÍ**, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta.

Las **16** preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

### I. FORMATO DE RESPUESTA

Cada una de las preguntas debe responderse en un **máximo de una cuartilla** e incluir los siguientes conceptos:

- a. la pregunta;
- b. la respuesta binaria (**SÍ/NO**) o abierta;
  - para las respuestas binarias y en los casos en los que la respuesta sea **“SÍ”**, el nivel de respuesta (que incluya el número y la oración), y





c. el análisis que justifique la respuesta.

## II. CONSIDERACIONES PARA DAR RESPUESTA

Para las preguntas que deben responderse de manera binaria **(SÍ/NO)**, se debe considerar lo siguiente:

- Determinación de la respuesta binaria **(SÍ/NO)**. Cuando el Programa presupuestario no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.
- Si el Programa presupuestario cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“SÍ”**, se procede a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.

Se podrá responder “No aplica” a alguna(s) de las preguntas, solo cuando las particularidades del Programa presupuestario evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos del por qué “No aplica” en el espacio para la respuesta. El CEDQROO podrá solicitar que se analicen nuevamente las preguntas en las que se haya respondido “No aplica”.





Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia incluyen los siguientes cuatro aspectos que se deben considerar al responder:

1. De manera enunciativa más no limitativa, elementos con los que debe justificar su valoración, así como la información que se debe incluir en la respuesta o en anexos.
2. Fuentes de información mínimas a utilizar para la respuesta. Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.
3. Congruencia entre respuestas. En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) respuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta binaria, que la respuesta binaria (**SÍ/NO**) o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.
4. Los anexos que se deben utilizar en la elaboración del informe de evaluación son los siguientes:
  - Anexo 1 “Indicadores”;
  - Anexo 2 “Metas del programa”;
  - Anexo 3 “Complementariedad y coincidencias entre programas estatales y/o acciones en otros niveles de gobierno”;







- Anexo 4 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”;
- Anexo 5 “Evolución de la Cobertura”;
- Anexo 6 “Información de la Población Atendida”;
- Anexo 7 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”;
- Anexo 8 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”;
- Anexo 9 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”.





## 13. EVALUACIÓN

### I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

#### U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS				
Programa Presupuestario				
<b>Programa Presupuestario:</b>	E029 - Atención de la salud en los diferentes niveles	<b>Unidad Responsable:</b>	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo (P.E.D.)				
Eje	Programa del P.E.D.	Objetivo	Estrategia	
4 - Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad	Salud Pública Universal	4-24 - Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna.	4-24-01 - Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud.	
Alineación al Programa de Desarrollo (P.D.)				
Programa de Desarrollo	Tipo de P.D.	Tema	Objetivo	Estrategia
12 - Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública	Sectorial	Atención de la salud en los diferentes niveles	12-01 - Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las	12-01-01 - Acercar servicios médicos, detecciones y garantizar el abasto de medicamento e insumos a través
Alineación Funcional				
<b>Finalidad:</b>	2 - Desarrollo Social	<b>Función:</b>	23 - Salud	

#### 1. Identificación del Programa presupuestario:

Programa Presupuestario E029 – Atención de la Salud en los diferentes niveles, con Recursos del Ramo 12 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2022, alineados al PED 2016-2022 y a la actualización del Plan Sectorial de Salud Pública. La Dependencia y/o entidad coordinadora es Servicios Estatales de Salud, Secretaría Estatal de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA).

El programa contó con un presupuesto de \$491,796,343.18, de los cuales el 74% estaba asignado a SESA y el 26% por ciento restante al INSABI, dividido en 4 rubros principales de gasto: 1) remuneraciones al personal con 42.98%; 2) acciones de prevención de la salud con 1.57%; 3) medicamentos, material de curación y otros insumos con el 32%; y 4) gasto operativo de unidades medicas con 23.45%.



## INSABI "PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS ASOCIADOS PROGRAMA DE GASTO POR RUBRO DE GASTO DEL EJERCICIO FISCAL 2022

Concepto de Gasto	Presupuesto			%
	INSABI	SESA	Total	
1 Remuneraciones al Personal		\$211,384,297.10	\$211,384,297.10	42.98%
2 Acciones de Promoción y Prevención de la Salud		\$7,729,348.65	\$7,729,348.65	1.57%
3 Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos	118,031,122.36	\$39,343,707.45	\$157,374,829.81	32.00%
6 Gasto Operativo de Unidades Médicas		\$115,307,867.62	\$115,307,867.62	23.45%
<b>Total</b>	<b>\$118,031,122.36</b>	<b>\$373,765,220.82</b>	<b>\$491,796,343.18</b>	<b>100.00%</b>
	24%	76%	\$0.00	

RESUMEN DE RUBROS TRANSVERSALES.				%	
	INSABI	SESA	TOTAL		
<b>1</b>	<b>Remuneraciones al personal.</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 211,384,297.10</b>	<b>\$ 211,384,297.10</b>	<b>42.98%</b>
1.1	Remuneraciones al personal. 40 %		\$ 199,948,246.50	\$199,948,246.50	
3.1	Acciones de Promoción y Prevención de la salud.		\$ 11,436,050.60	\$11,436,050.60	

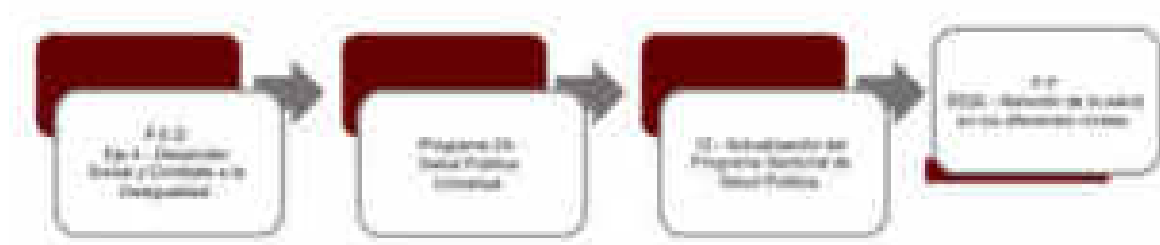
<b>2</b>	<b>Acciones de Promoción y Prevención de la Salud</b>	<b>\$ 79,193,869.40</b>	<b>\$ 19,165,399.25</b>	<b>\$ 98,359,268.65</b>	<b>20.00%</b>
2.1	Remuneraciones al Personal (Programas de	\$ -	\$ 11,436,050.60	\$11,436,050.60	
2.2	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. Insumos en Especie	\$ 60,292,444.07	\$ -	\$60,292,444.07	
2.3.	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. Compra Consolidada	\$ 18,901,425.33	\$ -	\$18,901,425.33	
2.4	Gastos de Operación (Otras partidas de gasto)	\$ -	\$ 7,729,348.65	\$7,729,348.65	
<b>3</b>	<b>Medicamentos, material de curación y otros insumos</b>	<b>\$ 118,031,122.36</b>	<b>\$ 39,343,707.45</b>	<b>\$ 157,374,829.81</b>	<b>32.00%</b>
3.1	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. <b>RECURSOS LÍQUIDOS</b>	\$ -	\$ 39,343,707.45	\$39,343,707.45	
3.2	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. Insumos en Especie <b>INSTITUTOS</b>	\$ 60,292,444.07	\$ -	\$60,292,444.07	
3.3	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. Compra Consolidada <b>Acciones de promoción y prevención de la salud</b>	\$ 18,901,425.33	\$ -	\$18,901,425.33	
3.5	Medicamentos, Material de Curación y Otros Insumos. Compra Consolidada <b>Unidades médicas.</b>	\$ 38,837,252.96	\$ -	\$38,837,252.96	
<b>4</b>	<b>Gasto de operación de Unidades Médicas</b>	<b>\$0.00</b>	<b>\$115,307,867.62</b>	<b>\$115,307,867.62</b>	<b>23.45%</b>
4.1	Programa de mantenimiento de unidades médicas.		\$ 9,600,000.00	\$9,600,000.00	
4.3	Gasto de operación de Unidades Médicas		\$ 104,368,159.90	\$104,368,159.90	
4.4	PFAM		\$ 1,339,707.72	\$1,339,707.72	

2. Problema o necesidad que pretende atender: La población de Quintana Roo cuenta con acceso limitado a los servicios de salud con un bajo nivel de calidad y trato justo, con escasa coordinación para fortalecer Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.



3. Metas y objetivos estatales a los que se vincula;

E029 - Atención de la Salud en los diferentes niveles, el cual se desarrolla con 2 indicadores estratégicos y 4 de gestión para el logro de los objetivos.



4. Descripción de los objetivos del Programa presupuestario, así como de los bienes y/o servicios que ofrece;

El programa presupuestario busca contribuir a garantizar a la población de Quintana Roo, el acceso universal a los servicios de salud de manera oportunda, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante programas coordinados del sector salud. Con ello se busca como propósito que la población estatal reciba servicios de promoción y prevención salud integrales a través de 4 vertientes: 1) Consultas de salud generales y atenciones de salud bucal; 2) Programa Médico en tu casa; 3) prestación de servicios en las unidades medicas móviles; 4) servicios integrales y consultas de especialidad de segundo nivel.



# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

INDICADOR DE RESULTADOS (INDICADOR)	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDICIÓN	VALOR DE REFERENCIA	VALOR DE REFERENCIA	VALOR DE REFERENCIA	METAS ANUALES				VALORES DE LA META PROGRAMADA	
						PROGRAMAS Y SUBPROGRAMAS DEL EJERCICIO				TOTAL	TOTAL
						PROG.	SUBPROG.	ACT.	PROG.		
5.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	5.1.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	Personas	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
						1000	1000	1000	1000	1000	1000
5.2. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	5.2.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	Personas	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
						1000	1000	1000	1000	1000	1000
5.3. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	5.3.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	Personas	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
						1000	1000	1000	1000	1000	1000
5.4. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	5.4.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	Personas	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
						1000	1000	1000	1000	1000	1000
5.5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	5.5.1. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);	Personas	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
						1000	1000	1000	1000	1000	1000

- Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique);





---

Benito Juárez, Felipe Carrillo Puerto y Othón P. Blanco son los municipios que registran mayor número de personas sin derechohabiencia del porcentaje de la población derechohabiente a servicios de salud, la mayoría se concentra en las instituciones públicas del IMSS con un 48% y del seguro popular con un 35% (durante su vigencia), así mismo el 8% de la población acude al ISSSTE, 7% no tienen acceso a servicios de salud y 1% de la población destina parte de sus ingresos al cuidado de su salud como la SEMAR y SEDENA.

## Dinámica Poblacional

La estructura demográfica representa la distribución por edad y sexo de una población. Esta estructura está íntimamente ligada a las condiciones de salud de un estado, y al comportamiento de la migración, y se ve afectada por los nacimientos, las defunciones y los movimientos migratorios.

Se estima que en 2019 la población de Quintana Roo asciende a 1,684,541 personas (CONAPO 2016) de las cuales 49.6% eran mujeres y 50.4% hombres.

En la pirámide poblacional del año 2019, se aprecia que la proporción de la población por grupos de edad se distribuye de la siguiente manera: 26.6% (442,837 habitantes) el segmento de la población menor de 15 años, 69.2% (1,165,210 habitantes) el segmento de la población de 15 a 64 años y 4.5% (76,494 habitantes) el segmento de la población de adultos mayores.

### 6. Presupuesto ejercido en los dos años anteriores al proceso de evaluación.

El presupuesto es un fondo de primera ministración, por lo cual, no existe información relacionada con los dos años anteriores al proceso de evaluación.





## II. **DISEÑO**

### A. **ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO**

#### 1. **DEL PROGRAMA**

Con base en la identificación que la dependencia, entidad y/o la unidad responsable del programa hayan realizado del problema o necesidad que se espera resolver con la ejecución del programa se debe realizar un análisis que permita contestar las siguientes preguntas:

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

***a. El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.***

***b. Se define la población o área de enfoque que tiene el problema o necesidad.***

***c. Se define el plazo para su revisión y su actualización.***

R. SI. Nivel 4.

***a. El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.***





El objetivo del programa presupuestario es otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las unidades médicas móvil y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.

- El Programa presupuestario tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver.
- El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta

La población de Quintana Roo cuenta con acceso limitado a los servicios de salud con un bajo nivel de calidad y trato justo, con escasa coordinación para fortalecer Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.

Su fuente de información se basa en el documento Actualización de Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

Es recomendable implementar acciones que minimicen las brechas de desigualdad entre la población objetivo, la igualdad de género, entre otras variables del entorno de los siguientes años.







---

## 2. **Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa presupuestario que describa de manera específica:**

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

R. SI. Nivel 3

### **a. Causas, efectos y características del problema.**

El diagnóstico se encuentra del Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

- El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y
- El diagnóstico cumple con dos de las características de la pregunta.

Las causas y los efectos del problema se encuentran señalados en el árbol del problema. Se recomienda analizar la vigencia del diagnóstico de acuerdo con el nuevo Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027, a efecto de incrustar las nuevas variables del entorno.

Las fuentes de información que utiliza es el Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022 y el árbol de Problemas.





<b>Objetivo de la intervención</b>
<b>Justificación de la intervención</b>
<b>Justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo</b>
<b>Justificación empírica</b>
<b>Justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo</b>
<b>Justificación empírica</b>
<b>Justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo</b>
<b>Justificación empírica</b>
<b>Justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo</b>
<b>Justificación empírica</b>

**3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?**

R: SI. Nivel 4

El programa presupuestario se encuentra alineado al Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

- El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo o área de enfoque, y
- La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y





---

## DIAGNOSTICO

El enfoque de curso de vida, se corresponde a la sucesión cronológica de eventos en la vida de los individuos y poblaciones, estos sucesos interactúan desde el momento de su concepción hasta el momento de su muerte e incluso a generaciones futuras como algunos autores señalan, que el enfoque de curso de vida es usado como base para predeterminar escenarios futuros en la salud de poblaciones teniendo en consideración la interconexión de vidas y los efectos acumulativos, ayudan a conformar una plataforma conceptual.

El concepto de curso de la vida incorpora la influencia de los determinantes sociales en particular los de la salud de los individuos y las poblaciones. Acorde este enfoque, estas determinantes no solo son capaces de llevar a la enfermedad y a la muerte, además de que son decisivos para construir la salud; entender esto puede aportar mayor claridad acerca de la influencia de la salud en el modelo de las trayectorias de vida y en el desarrollo humano. Además, demuestra que en la salud hay un impacto no solo del hacer sino también del no hacer. Esta visión de la salud pública brinda una perspectiva más real de los problemas y mejora la capacidad para enfocarse en las prioridades y necesidades de la población.

La salud es reconocida por la Organización Mundial de la Salud OMS, como un estado completo bienestar, físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Al mismo tiempo, es un factor determinante en la calidad de vida de una persona, ya que condiciona su desempeño educativo y laboral, así como la realización de actividades cotidianas.





Al ser la salud un derecho fundamental de las personas es deber de los gobiernos garantizar a la población su acceso a servicios de calidad y a la atención oportuna. Sin embargo, también le compete privilegiar la prevención de enfermedades y la promoción del autocuidado de la salud.

Benito Juárez, Felipe Carrillo Puerto y Othón P. Blanco son los municipios que registran mayor número de personas sin derechohabiencia del porcentaje de la población derechohabiente a servicios de salud, la mayoría se concentra en las instituciones públicas del IMSS con un 48% y del seguro popular con un 355 (durante su vigencia), así mismo el 8% de la población acude al ISSSTE, 7% no tienen acceso a servicios de salud y 1% de la población destina parte de sus ingresos al cuidado de su salud como la SEMAR y SEDENA.

## Dinámica Poblacional

La estructura demográfica representa la distribución por edad y sexo de una población. Esta estructura está íntimamente ligado a las condiciones de salud de un estado, y al comportamiento de la migración, y se ve afectada por los nacimientos, las defunciones y los movimientos migratorios.

Se estima que en 2019 la población de Quintana Roo asciende a 1,684,541 personas (CONAPO 2016) de las cuales 49.6% eran mujeres y 50.4% hombres.

En la pirámide poblacional del año 2019, se aprecia que la proporción de la población por grupos de edad se distribuye de la siguiente manera: 26.6% (442,837 habitantes) el segmento de la población menor de 15 años, 69.2% (1,1165,210 habitantes) el segmento de la población de 15 a 64 años y 4.5% (76,494 habitantes) el segmento de la población de adultos mayores.





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

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

***a. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo o área de enfoque.***

***b. El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.***

R:SI. Nivel 3

El propósito se encuentra alineado al Programa Sectorial de Salud Pública Universal Quintana Roo 2016-2022, objetivo 1, y línea 10 del Plan Estatal de Desarrollo, del mismo periodo. El objetivo Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.





- a. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo o área de enfoque.

El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, y es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta, en particular con el objetivo Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, del programa Salud Pública Universal, del Eje 4, Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad, y la estrategia transversal de Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud.

### U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS				
Programa Presupuestario				
<b>Programa Presupuestario:</b>	E029 - Atención de la salud en los diferentes niveles	<b>Unidad Responsable:</b>	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo (P.E.D.)				
Eje	Programa del P.E.D.	Objetivo	Estrategia	
4 - Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad	Salud Pública Universal	4-24 - Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna.	4-24-01 - Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud.	
Alineación al Programa de Desarrollo (P.D.)				
Programa de Desarrollo	Tipo de P.D.	Tema	Objetivo	Estrategia
12 - Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública	Sectorial	Atención de la salud en los diferentes niveles	12-01 - Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las	12-01-01 - Acercar servicios médicos, detecciones y garantizar el abasto de medicamento e insumos a través
Alineación Funcional				
<b>Finalidad:</b>	2 - Desarrollo Social		<b>Función:</b>	23 - Salud



Identificación del Programa presupuestario: E029 – Atención de la Salud en los diferentes niveles.

Recursos Ramo 12 correspondiente al Ejercicio Fiscal 2022

Dependencia y/o entidad coordinadora: Servicios Estatales de Salud, Secretaria Estatal de Salud del Estado de Quintana Roo (SESA)

Gráfico 22. Estructura y monto de la base de datos 12 del PED

Programa PED	Actividad Pública General				
Área de Salud 12	Proveer servicios de salud y atención de salud física con calidad en condiciones de equidad y justicia social				
Objetivo Sectorial	3.1 Garantizar el acceso a la atención en sus diversas modalidades				
Estrategia	Atención de la salud integral de la población				
Objetivo	Atención integral				
Descripción	Proveer servicios de salud integral de la población en sus diferentes niveles de atención, con calidad y equidad, a través de servicios de salud integral, atención de salud integral y atención de salud integral.				
Medio de ejecución	Atención de la salud integral de la población y Centros de Salud Integral				
Unidad de medida	Atención de la salud integral				
Unidad de medida	Atención de la salud integral				
Contribución al desarrollo de la Agenda 2030					
Contribución al desarrollo de la Agenda 2030					
Forma jurídica de gestión base	SESA				
Programa	SESA				
Actividad	SESA				
2017	2018	2019	2020	2021	2022
1,225,111	1,227,400	1,227,400	1,227,400	1,227,400	1,227,400

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

No procede valoración cuantitativa

R: Objetivo del PED: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo.



# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Meta del PED: 100% de las unidades de salud equipadas, abastecidas y con personal suficiente, al término de la administración.

Y objetivo del programa sectorial: Otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las unidades médicas móvil y médico en tu casa.

## Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO	2016 - Ejercicio de la Salud por los diferentes meses														
	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD PRESUPUESTARIA	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD PRESUPUESTARIA	UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD PRESUPUESTARIA	EJERCICIO 2016				EJERCICIO 2017				
							ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN			
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública
1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública	1000 - Salud Pública





## 6. *¿Cómo está vinculado el Propósito del Programa presupuestario con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?*

No procede valoración cuantitativa

R: A través del objetivo 3 de “salud y bienestar” con las metas en específico

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

## ***C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO O ÁREA DE ENFOQUE Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD***

### **2. DEFINICIONES DE POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE POTENCIAL,**

#### **OBJETIVO Y ATENDIDA**

Se entenderá por **población potencial** a la población total o área referida que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y, que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.





Se entenderá por **población objetivo** o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial o a una parte de ella y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población o área de enfoque beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

## **POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO**

**7. Las poblaciones y/o áreas de enfoque, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:**

- a. Unidad de medida.**
- b. Están cuantificadas.**
- c. Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d. Se define un plazo para su revisión y actualización.**

R. SI. Nivel 1

A personas sin seguridad social, en apego a la Ley General de Salud, así como al Acuerdo de coordinación para garantizar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. Se tienen estimaciones de la población a través de la Dirección General de Información en Salud. ([http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD\\_Cubos\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html))





- El programa tiene definidas las poblaciones y/o áreas de enfoque (potencial y objetivo), y
- Las definiciones no cumplen con las características establecidas.

No se precisa en la respuesta descripción de la metodología de cobertura de focalización, las definiciones de las poblaciones y /o áreas de enfoque, potencial y objetivo, así como su cuantificación (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique). No se Describe la metodología y fuentes de información para determinar los dos tipos de población. No se realiza un cuadro en el que se identifique la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque Potencial y Objetivo. Se recomienda complementar las características de la población, así como las metodologías de cuantificación, a efecto de cubrir los términos de referencia.

**8. *Existe información que permita conocer quiénes reciben los bienes y/o servicios del programa (padrón de beneficiarios) que:***

***a. Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo estatal.***

***b. Incluya el bien y/o servicio otorgado.***

***c. Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.***

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

R: SI. nivel 1.

Se cuenta con las Claves Únicas de Establecimientos beneficiados.





---

La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.

No se observa evidencia que indique qué información integra el padrón y las características que no están incluidas en el padrón y/o las que deben mejorarse. Así como describir brevemente para qué se utiliza el padrón de beneficiarios. El procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización no se escribe en el apartado correspondiente.

No se observa evidencia de que este sistematizada la información, que las bases de datos y su disposición en un sistema informático; por actualizada, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por depurada, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

**9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.**

R: No aplica





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

### **3. RESULTADOS**

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

R: Si. Nivel 4.

El resumen narrativo se encuentra incluido en el Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

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

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

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

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

Se anexa información referente al programa presupuestario E029 - Atención de la salud en los diferentes niveles.





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

PROGRAMA PRESUPUESTAL			
PROGRAMA PRESUPUESTAL			
Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa
PROGRAMA PRESUPUESTAL			
Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa
PROGRAMA PRESUPUESTAL			
Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PROGRAMA PRESUPUESTAL										
	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	OBJETOS DEL PROGRAMA				OBJETOS DEL PROGRAMA		
					Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	Objeto del Programa	





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

**Tabla 1.1.1**

Activo	Descripción del activo	Medida	Medida de valoración	Comentarios
101	101.001. Bienes inmuebles (terrenos, edificios, construcciones, mobiliario, etc.)	101.001. Bienes inmuebles (terrenos, edificios, construcciones, mobiliario, etc.)	101.001. Bienes inmuebles (terrenos, edificios, construcciones, mobiliario, etc.)	101.001. Bienes inmuebles (terrenos, edificios, construcciones, mobiliario, etc.)
102	102.001. Bienes muebles (vehículos, maquinaria, equipo de oficina, etc.)	102.001. Bienes muebles (vehículos, maquinaria, equipo de oficina, etc.)	102.001. Bienes muebles (vehículos, maquinaria, equipo de oficina, etc.)	102.001. Bienes muebles (vehículos, maquinaria, equipo de oficina, etc.)
103	103.001. Bienes intangibles (patentes, marcas, derechos de autor, etc.)	103.001. Bienes intangibles (patentes, marcas, derechos de autor, etc.)	103.001. Bienes intangibles (patentes, marcas, derechos de autor, etc.)	103.001. Bienes intangibles (patentes, marcas, derechos de autor, etc.)
104	104.001. Bienes financieros (acciones, bonos, etc.)	104.001. Bienes financieros (acciones, bonos, etc.)	104.001. Bienes financieros (acciones, bonos, etc.)	104.001. Bienes financieros (acciones, bonos, etc.)
105	105.001. Bienes de inversión (participaciones en otras empresas, etc.)	105.001. Bienes de inversión (participaciones en otras empresas, etc.)	105.001. Bienes de inversión (participaciones en otras empresas, etc.)	105.001. Bienes de inversión (participaciones en otras empresas, etc.)
106	106.001. Bienes de reserva (reserva legal, reserva de depreciación, etc.)	106.001. Bienes de reserva (reserva legal, reserva de depreciación, etc.)	106.001. Bienes de reserva (reserva legal, reserva de depreciación, etc.)	106.001. Bienes de reserva (reserva legal, reserva de depreciación, etc.)
107	107.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	107.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	107.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	107.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
108	108.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	108.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	108.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	108.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
109	109.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	109.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	109.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	109.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
110	110.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	110.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	110.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	110.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)

**Tabla 1.1.2**

Activo	Descripción del activo	Medida	Medida de valoración	Comentarios
111	111.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	111.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	111.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	111.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
112	112.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	112.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	112.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	112.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
113	113.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	113.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	113.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	113.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
114	114.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	114.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	114.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	114.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
115	115.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	115.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	115.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	115.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
116	116.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	116.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	116.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	116.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
117	117.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	117.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	117.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	117.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
118	118.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	118.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	118.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	118.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
119	119.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	119.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	119.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	119.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)
120	120.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	120.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	120.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)	120.001. Bienes de otros (bienes de otros departamentos, etc.)



## DE LA LÓGICA HORIZONTAL DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

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

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

R: Si Nivel 3.

las fichas de indicadores son proporcionadas por el Sistema de Integración Programática y presupuestal por lo que cuentan con todas las variables arriba descritas. Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Nombre

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







# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

PROGRAMA PRESUPUESTARIO	SEGE - Servicio de la Salud en los diferentes estados													
	NOMBRE DEL PROGRAMA	NOMBRE DEL SUBPROGRAMA	NOMBRE DEL PROGRAMA	NOMBRE DEL SUBPROGRAMA	NOMBRE DEL PROGRAMA	NOMBRE DEL SUBPROGRAMA	RECURSOS Y DEBIDOS				ESTADO DE LA OBLIGACIÓN			
							IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	COMPLETADO	PENDIENTE		
1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1.1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1.1.1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1.1.1.1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														
1.1.1.1.1.1.1. SERVICIO DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES ESTADOS														





12.

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

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

R. Si. Nivel 4

Las metas establecidas en cada uno de los indicadores de la MIR eran factibles de alcanzar. Cuentan con unidad de medida. Están orientadas a impulsar el desempeño. Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa. Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

## ***E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES***

- 13. ¿Con cuáles programas estatales en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?***

No procede Valoración Cuantitativa.

R: El programa presupuestario puede ser complementado con las metas establecidas u objetivos de los servicios médicos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Existe coincidencia con el Problema o necesidad que pretende atender: La Carencia por acceso a los servicios de salud. Su fuente de información se basa en el documento Actualización de Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.





### III. **PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS**

#### A. **INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN**

14. **La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:**

- a. **Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- b. **Contempla el mediano y/o largo plazo.**
- c. **Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.**
- d. **Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.**

R. Si. Nivel 3.

El plan estratégico son resultados de ejercicios de planeación institucionalizados, cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados; adicionalmente tiene Fin y Propósito. Sin embargo, el programa no trasciende la administración estatal, por lo que deberá replantearse en el siguiente Plan Estatal de Desarrollo en los ejercicios de planeación institucionalizados.





15. ***El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:***
- a. Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.***
  - b. Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.***
  - c. Tienen establecidas sus metas.***
  - d. Se revisan y actualizan.***

R. Si. Nivel 4.

Los planes de trabajo anuales resultan de ejercicios de planeación institucionalizados, cuentan con metas establecidas y se revisan y actualizan. De manera adicional, los responsables de los procesos conocen el programa. Se recomienda dar seguimiento a las actualizaciones en los procesos de planeación siguientes.





---

## **B. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN**

### **16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:**

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

R: Si nivel 3.

El programa utiliza los informes de evaluaciones externas, para realizar ajustes en el programa y para definir acciones para la mejora de su gestión y resultados. Sin embargo, no hay evidencia de seguir un procedimiento establecido y del consenso que pudieran realizar los operadores y personal de las unidades de evaluación y planeación. Se sugieren minutas de trabajo y documentar el procedimiento para dichos fines.





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

R: No

No se cuenta con evidencia o no fue otorgada

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

R. No

No se cuenta con evidencia o no fue otorgada

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

R. No procede valoración cuantitativa.

No se cuenta con evidencia o no fue otorgada





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

R. No procede valoración cuantitativa.

No se cuenta con evidencia o no fue otorgada

### ***C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN***

21. ***El Programa recolecta información acerca de:***

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

R: Si. Nivel 2

El programa recolecta información para su contribución a los objetivos del programa sectorial y estatal, así como de los bienes y servicios que otorga. Sin embargo, no se cuenta con evidencia de las características socioeconómicas de los beneficiarios, ni de los no beneficiarios. Se recomienda ampliar la generación de información con bases de datos que permitan obtener esta información, para toma de decisiones y robustecer este apartado.





22. ***El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:***

- a. ***Es oportuna.***
- b. ***Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.***
- c. ***Está sistematizada.***
- d. ***Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.***
- e. ***Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.***

R: Si. Nivel 2.

La información que recolecta el programa cuenta está sistematizada y permite medir los indicadores de su planeación, y cuenta con actualizaciones. Sin embargo, se requiere implementar mecanismos de validación y seguimiento internos.

#### IV. **COBERTURA Y FOCALIZACIÓN**

##### **4. A. ANÁLISIS DE COBERTURA**

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

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

R: Si. Nivel 3







La estrategia de cobertura incluye la definición de su población a atender, metas de cobertura anual y bianual, y sostiene congruencia con el diseño y diagnóstico del programa. Sin embargo, el horizonte de mediano y largo plazo, es conveniente trabajarlo y atenderlo en los ejercicios de planeación gubernamentales próximos.

**24. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población o área de enfoque objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.**

R. No Procede Valoración Cuantitativa

Se trabaja con información oficial del INEGI. Se recomienda valorar instrumentos que le permitan mantener información actualizada de su población objetivo.

**25. A partir de las definiciones de la población o área de enfoque potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?**

R: No procede valoración cuantitativa

No se cuenta con información que permita definir la cobertura con precisión. Se recomienda atender este punto con especial relevancia.





## V. OPERACIÓN

### A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O

#### 5. NORMATIVIDAD APLICABLE

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

R. No procede valoración cuantitativa

No se cuenta con información o evidencia al respecto. Se recomienda documentar los procedimientos relacionados, y con ellos, los diagramas de flujo que permitan atender el apartado.

## SOLICITUD DE APOYOS (PARA PROGRAMAS QUE OTORGUEN APOYOS/SUBSIDIOS)

27. **¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)**

R: No

El programa no cuenta con información sistematizada respecto a la demanda total de apoyos. Por lo cual, deberá implementar bases de datos y mecanismos para obtener dicha información.





**28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:**

- a. Corresponden a las características de la población objetivo.**
- b. Existen formatos definidos.**
- c. Están disponibles para la población objetivo.**
- d. Están apegados al documento normativo del programa.**

R: No

No se cuentan con procedimientos documentados.

**29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:**

- a. Son consistentes con las características de la población objetivo.**
- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras**
- c. Están sistematizados.**
- d. Están difundidos públicamente.**

R: No

No se cuentan con mecanismos documentados para verificar el procedimiento.





---

## SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O PROYECTOS

---

**30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:**

- a. Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instanciasejecutoras.**
- c. Están sistematizados.**
- d. Están difundidos públicamente.**

R. No.

No se cuenta con información o evidencia al respecto.

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

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

R. No.

El programa no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos.





---

## TIPOS DE APOYOS

---

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

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

R. No.

No se cuenta con documento normativo para el otorgamiento de apoyos, bienes o servicios a los beneficiarios.

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

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

R. No.

No se cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos, bienes o servicios a beneficiarios





## EJECUCIÓN (APLICA PARA LOS PROGRAMAS QUE MANEJAN PROYECTOS DE INVERSIÓN)

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

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

R. Si. Nivel 1.

Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones están apegados a las normas estatales. Se recomienda fortalecer la sistematización, difusión y la documentación de procedimientos.





35. ***El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:***
- a. Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.***
  - b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.***
  - c. Están sistematizados.***
  - d. Son conocidos por operadores del programa.***

R. Si. Nivel 1

Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones cuentan con mecanismos documentados para dar seguimiento. Sin embargo, se recomienda trabajar en la sistematización, estandarización y difusión interna.





## MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

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

R. No procede valoración cuantitativa

No se cuenta con evidencia o información al respecto.

## ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

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

R. No procede valoración cuantitativa

No se cuenta con evidencia o información al respecto.







## **B. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA**

### **REGISTRO DE OPERACIONES PROGRAMÁTICAS Y PRESUPUESTALES**

38. ***El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:***
- a. Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).***
  - b. Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.***
  - c. Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).***
  - d. Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.***

R. Si





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

- a. Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).**





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

The image shows a large, dense table, likely a financial statement or budget, rotated 90 degrees clockwise. The table has multiple columns and rows, with various numerical and text entries. At the top left of the table, there is a logo for 'QUINTANA ROO' and a logo for 'SALUD'. The table is very blurry, making the individual cells and their contents difficult to read. A handwritten signature is visible at the bottom right of the table.





The table is a complex grid with many columns and rows. At the top left is the 'Oportunidad' logo, and at the top right is the 'SALUD' logo. The text within the table is too small to read. Below the table, there are three handwritten signatures and a circled number '5'.

**39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?**

R: No procede valoración cuantitativa

Las fuentes de financiamiento son 2: Recurso Estatal de SESA 76% y 24% Recurso Federal del INSABI.



## **C. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

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

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

R. No.

No se cuenta con evidencia o información de aplicaciones informáticas o sistemas institucionales

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

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

R. No procede valoración cuantitativa.

El avance de cumplimiento del 2022 en cuanto a los indicadores de componentes osciló entre el valor más bajo de 59.70% y 84.58. Respecto al Indicador de Propósito, se alcanzó 98.56% y el indicador de Fin se ubicó 213.96%.





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

- a. Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.**
- b. Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.**
- c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.**
- d. La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.**

R. No.

Se cuenta con el padrón de beneficiarios de estímulos y becas otorgadas pero el programa no cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas





## PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

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

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

R: No.

No cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida. Es recomendable implementar encuestas que midan la satisfacción, con espacio de retroalimentación para la mejora continua de los servicios.

## VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS

**44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Propósito y componente?**

- a. Con indicadores de la MIR.**
- b. Con información de estudios o evaluaciones rigurosas estatales o nacionales que muestran el impacto de programas similares.**
- c. Con hallazgos de evaluaciones externas.**

R. No procede valoración cuantitativa.

Se mide con indicadores de la MIR. Sin embargo, es importante considerar evaluaciones de impacto y de revisiones externas.





**45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su propósito y componentes, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?**

R. Si. Nivel 2.

Los indicadores de componentes oscilaron entre el valor más bajo de 59.70% y 84.58. Respecto al Indicador de Propósito, se alcanzó 98.56%.

## **ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES**

Se debe integrar en la tabla “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones” presente en esta sección, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas especificadas por cada tema de la evaluación. En dicha tabla se debe incluir máximo 5 fortalezas y oportunidades, 5 debilidades y/o amenazas, y 5 recomendaciones por tema de la evaluación.







**6. Tabla 1. "Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones"**

APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/ DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>FORTALEZA Y OPORTUNIDAD</b>			
Diseño	Fortaleza: El problema que busca responder el programa, se encuentra bien definido, con definición de población y temporalidad actualización	1	Se recomienda actualizar en el siguiente PED 2023-2027
Diseño	Fortaleza: Existe justificación teórica que da sustento y consistencia a la intervención del programa	3	
Diseño	Fortaleza: El programa contribuye y se encuentra alineado de forma adecuada al plan estatal de desarrollo, al plan sectorial	5	Mantener la alineación en el siguiente PED de Quintana Roo.
Diseño	Fortaleza: el programa se encuentra alineado a los ODS	6	Valorar mecanismos que permitan cuantificar la contribución a su alineación internacional.
Diseño	Fortaleza: los indicadores de la MIR son medibles, plausibles y sólidos.	11	



<b>DEBILIDAD O AMENAZA</b>			
Diseño	Debilidad: La población no se encuentra bien definida.	7	Es necesario definir bien en la población del programa, en cuanto a su cuantificación y metodología y fuentes de información, así como de la revisión y actualización constante.
Diseño	Debilidad: No se cuenta con evidencia del padrón de beneficiarios y sus características, así también, carece de sistematización de la información.	8	Se recomienda establecer instrumentos de recolección de información de los beneficiarios y sistematizar sus resultados. Así como de información socioeconómica y demográfica, para establecer perfiles y mejorar los aspectos de intervención.





APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>FORTALEZA Y OPORTUNIDAD</b>			
Planeación y Orientación a resultados	Fortaleza: el programa cuenta con planes anuales para alcanzar sus objetivos, son permeados en la institución, con metas establecidas y tiempos de revisión y actualización.	14	Se recomienda dar seguimiento en los ejercicios de planeación institucionales siguientes.
Planeación y Orientación a resultados	Oportunidad:	15	Establecer mecanismos de control como por ejemplo minutas, a efecto de documentar su círculo de retroalimentación de evaluaciones externas.
Planeación y Orientación a resultados	Oportunidad: aprovechar que existe una recolección de información del programa, para obtener información socioeconómica de beneficiarios y no beneficiarios.	20	Se recomienda ampliar la generación de información con bases de datos que permitan obtener esta información, para toma de decisiones y robustecer este apartado.





Planeación y Orientación a resultados	Oportunidad: fortalecer el desempeño del programa, a través de implementar mecanismos de validación y seguimiento.	21	Se recomienda analizar e implementar mecanismos de validación y seguimiento.
<b>DEBILIDAD O AMENAZA</b>			
Planeación y Orientación a resultados	Debilidad: No se atienden los ASM por la institución	16	Se recomienda poner énfasis de atención en los ASM
Planeación y Orientación a resultados	Debilidad: No se cuenta con el seguimiento a los ASM y por ende, a la mejora de resultados	17	Se recomienda atender los ASM y establecer mecanismos de mejora continua
Planeación y Orientación a resultados	Debilidad: No presentan evidencia de seguimiento de evaluaciones externas en lo general	18	Recuperar seguimientos de evaluaciones externas para definir criterios de mejora en los programas presupuestarios.





APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>FORTALEZA Y OPORTUNIDAD</b>			
Cobertura y Focalización	Oportunidad: de robustecer la cobertura del programa	22	Incluir el horizonte de planeación de mediano y largo plazo, en el próximo ejercicio institucional de prospectiva gubernamental al respecto del programa.
Cobertura y Focalización	Oportunidad: de generar mecanismos para identificar a su población objetivo.	23	Generar mecanismos propios de identificación de población objetivo.
<b>DEBILIDAD O AMENAZA</b>			
Cobertura y Focalización	Debilidad: No se cuenta con la información de la cobertura del programa.	24	Implementar mecanismos que permitan precisar la cobertura del programa en términos de la población objetivo y potencial definida





APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>FORTALEZA Y OPORTUNIDAD</b>			
Operación			
<b>DEBILIDAD O AMENAZA</b>			
Operación	Debilidad: no se cuenta con procedimientos documentados, ni diagramas de flujo del proceso general para la entrega de bienes y servicios	25	Se recomienda documentar procedimientos
Operación	Debilidad: no se cuenta con información de la demanda total de apoyos.	26	Se recomienda implementar bases de datos y mecanismo que recolecten la información relacionada con la demanda total.
Operación	Debilidad: no se cuenta con procedimientos documentados	27	Se recomienda documentar procedimientos
Operación	Debilidad: no se cuenta con mecanismos documentados para verificar procedimiento	28	Se requiere documentar mecanismos que verifiquen procedimientos
Operación	Debilidad: No existen documentos de procedimientos para seleccionar beneficiarios, ni mecanismos para verificar dicho cumplimiento.	29,30	Se recomienda establecer e implementar, procedimientos para selección de beneficiarios y de verificación de dicho procedimiento.





APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>DEBILIDAD O AMENAZA</b>			
Percepción de la población atendida	Debilidad: El programa no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida.	42	Es recomendable implementar encuestas que midan la satisfacción, con espacio de retroalimentación para la mejora continua de los servicios.

APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FORTALEZA Y OPORTUNIDAD/DEBILIDAD Y AMENAZA	REFERENCIA (PREGUNTA)	RECOMENDACIÓN
<b>FORTALEZA Y OPORTUNIDAD</b>			
Medición de resultados	Oportunidad: Se miden resultados del programa únicamente con indicadores de la MIR.	44	Es importante considerar incorporar evaluaciones de impacto y de revisiones externas.
Medición de resultados	Oportunidad: Los indicadores de componentes oscilaron entre el valor más bajo de 59.70% y 84.58. Respecto al Indicador de Propósito, se alcanzó 98.56%.	45	Se recomienda revisar los indicadores de componentes para mejorar el valor más bajo.





## 14. CONCLUSIONES

La información presentada por los Servicios Estatales de Salud refleja el avance financiero y cumplimiento de los programas con base en indicadores al 31 de diciembre de 2022.

El programa presupuestario busca contribuir a garantizar a la población de Quintana Roo, el acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante programas coordinados del sector salud. Con ello se busca como propósito que la población estatal reciba servicios de promoción y prevención salud integrales a través de 4 vertientes: 1) Consultas de salud generales y atenciones de salud bucal; 2) Programa Médico en tu casa; 3) prestación de servicios en las unidades médicas móviles; 4) servicios integrales y consultas de especialidad de segundo nivel.

El objetivo del programa presupuestario es otorgar servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud en el primer nivel de atención, a través de las unidades médicas móvil y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.

- El Programa presupuestario tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver.
- El problema cumple con todas las características establecidas







La población de Quintana Roo cuenta con acceso limitado a los servicios de salud con un bajo nivel de calidad y trato justo, con escasa coordinación para fortalecer Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud. Su fuente de información se basa en el documento Actualización de Programa Sectorial de Salud Pública Quintana Roo 2016-2022.

Es recomendable implementar acciones que minimicen las brechas de desigualdad entre la población objetivo, la igualdad de género, entre otras variables del entorno de los siguientes años.

El programa no cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida. Es recomendable implementar encuestas que midan la satisfacción, con espacio de retroalimentación para la mejora continua de los servicios.





**1. Tabla 2. "Valoración Final del programa"**

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.	
2. Modalidad	Evaluación	
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados	
6. Año de la Evaluación	2022	



TEMA	NIVEL	JUSTIFICACIÓN
DISEÑO	3	El problema que busca responder el programa se encuentra bien definido, con definición de población y temporalidad actualización Fortaleza: Existe justificación teórica que da sustento y consistencia a la intervención del programa. El programa contribuye y se encuentra alineado de forma adecuada al plan estatal de desarrollo, al plan sectorial. E programa se encuentra alineado a los ODS Fortaleza: los indicadores de la MIR son medibles, plausibles y sólidos.
PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS	3	El programa cuenta con planes anuales para alcanzar sus objetivos, son permeados en la institución, con metas establecidas y tiempos de revisión y actualización.



TEMA	NIVEL	JUSTIFICACIÓN
COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	1	No se precisa en la respuesta descripción de la metodología de cobertura de focalización, las definiciones de las poblaciones y /o áreas de enfoque, potencial y objetivo, así como su cuantificación (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y localidad, cuando aplique). No se Describe la metodología y fuentes de información para determinar los dos tipos de población. No se realiza un cuadro en el que se identifique la cuantificación de las poblaciones o áreas de enfoque Potencial y Objetivo. Se recomienda complementar las características de la población, así como las metodologías de cuantificación, a efecto de cubrir los términos de referencia.





OPERACIÓN	1	Debilidad: no se cuenta con procedimientos documentados, ni diagramas de flujo del proceso general para la entrega de bienes y servicios
PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	1	No se plantea o aplica.
RESULTADOS		
<b>VALORACIÓN FINAL</b>	<b>NIVEL PROMEDIO DEL TOTAL DE LOS TEMAS</b>	2

*Nivel= Nivel promedio por tema*

*Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por tema o el nivel total(Máximo 100 caracteres por Módulo)*





## 15. FICHA TÉCNICA

Finalmente, se debe llenar los siguientes incisos, los cuales forman parte de la Ficha Técnica que consiste principalmente en datos generales de la instancia evaluadora, así como el costo total de la evaluación.

### 1. **Tabla 3. “Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”**

<b>“FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN”</b>	
1. NOMBRE DE LA INSTANCIA EVALUADOR	CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA SOCIEDAD CIVIL
2. NOMBRE DEL COORDINADOR DE LA EVALUACIÓN	LUIS ALAIN MATOS ARGUELLES
3. NOMBRE DE LOS PRINCIPALES COLABORADORES	Heyden Rubén Herrera
	Ana Maritza Hernández Rivera
	Silvia Dolores Castillo Solís
4. NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE DAR SEGUIMIENTO A LA EVALUACIÓN	Centro de Evaluación del Desempeño de Quintana Roo
5. FORMA DE CONTRATACIÓN DE LA INSTANCIA EVALUADORA	LICITACIÓN LPN-SEFIPLAN-04-2023
6. COSTO TOTAL DE LA EVALUACIÓN	\$241,666.67
7. FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 202





## 16. ANEXOS

### 1. Formato del Anexo 1 "Indicadores"

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.
2. Modalidad	Evaluación
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
6. Año de la Evaluación	2022





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Carencia por acceso a los servicios de salud	Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud entre el total de la población, multiplicado por 100	SI	SI	SI	SI	SI	SI	587 - Población ()	SI	SI	SI	Descendente
Propósito	Porcentaje de población atendida.	Se atiende a la población mediante las consultas generales y de especialidad, así como las acciones preventivas y curativas de salud bucal.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	599 - Porcentaje ()	SI	SI	SI	Ascendente
Componente	Porcentaje de consultas generales y atenciones de salud bucal realizadas.	Se refiere al número de consultas generales y atenciones de salud bucal brindadas a la población.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	599 - Porcentaje ()	SI	SI	SI	Ascendente
Actividad	Porcentaje de atención de consultas generales realizadas	Se refiere al número de atenciones de consultas generales realizadas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	599 - Porcentaje ()	SI	SI	SI	Ascendente







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

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.	
2. Modalidad	Evaluación	
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados	
6. Año de la Evaluación	2022	



# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Carencia por acceso a los servicios de salud	11.60	Sí	587 - Población () Se espera disminuya la población con carencia por acceso a los servicios de salud	Sí	Se espera el fortalecimiento de la autonomía de gestión en los servicios de salud.	Sí	El aumento de la población con esta carencia se debe principalmente a la disminución de la población que reportó estar afiliada o inscrita al Seguro Popular o tener derecho a los servicios médicos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)	Valorar la conveniencia de integrar otros indicadores asociados con la calidad y el logro de servicios de salud, por ejemplo
Propósito	Porcentaje de población atendida.	100	Sí	599 - Porcentaje () Se espera un incremento porcentual de población atendida	Sí	Se espera el fortalecimiento de la autonomía de gestión en los servicios de salud.	Sí	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos en la población atendida.	eficiencia en indicadores de calidad de la salud y sus servicios generales dado que
Componente	Porcentaje de consultas generales y atenciones de salud bucal realizadas.	100	Sí	599 - Porcentaje () se espera incremente el porcentaje de consultas para la población.	Sí	Se espera el fortalecimiento de la autonomía de gestión en los servicios de salud.	Sí	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos de consultas para la población atendida.	también son parte del concepto de calidad de la salud básica.
Actividad	Porcentaje de atención de consultas generales realizadas	100	Sí	599 - Porcentaje () se espera incremente el porcentaje de consultas para la población.	Sí	Se espera el fortalecimiento de la autonomía de gestión en los servicios de salud.	Sí	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos de consultas para la población atendida.	





**3. Formato del Anexo 3 “Complementariedad y coincidencias entre programas estatales y/o acciones en otros niveles de gobierno”**

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.	
2. Modalidad	Evaluación	
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados	
6. Año de la Evaluación	2022	



# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022	EVALUACIÓN U013 -	SESA	Porcentaje de población atendida	si	si	si	si	si	si	Se espera incremente el porcentaje de la población atendida





**4. Formato del Anexo 4 “Avance de las acciones para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora” Avance del Documento de Trabajo.**

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.	
2. Modalidad	Evaluación	
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados	
6. Año de la Evaluación	2022	



## CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

N°	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable		Ciclo de inicio	Fecha de término	Fecha compromiso del ASM	Resultados esperados	Productos y/o evidencia		Año anterior al proceso de evaluación	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones

**Formato del Anexo 5 " Evolución de la**

1. Nombre del Programa	
2. Modalidad	
3. Dependencia/Institución	
4. Unidad Responsable	
5. Tipo de Evaluación	
6. Año de la Evaluación	



Tipo de Población	Unidad de Medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año ...	Año anterior al ciclo evaluado
P. Potencial	599 - Porcentaje ()	43175				
P. Objetivo	599 - Porcentaje ()	43175				
P. Atendida	599 - Porcentaje ()	43175				
$\frac{P. A}{P. O} \times 100$	%	98.56%	%	%	%	%
<b>P. O</b>	599 - Porcentaje ()					

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

## **5. Formato del Anexo 6 "Información de la Población Atendida"**

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.	
2. Modalidad	Evaluación	
3. Dependencia/Institución	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
4. Unidad Responsable	Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo	
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados	
6. Año de la Evaluación	2022	









## 7. Formato del Anexo 9 "Avance de los Indicadores respecto de sus metas"

1. Nombre del Programa	U013 - Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, del Ramo 12, correspondientes al Ejercicio Fiscal 2022.
2. Modalidad	Evaluación
3. Dependencia/Institución	Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo
4. Unidad Responsable	Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo
5. Tipo de Evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
6. Año de la Evaluación	2022





Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
<b>Fin</b>	Carencia por acceso a los servicios de salud	Bianual	11.60	213.96	213.96	El aumento de la población con esta carencia se debe principalmente a la disminución de la población que reportó estar afiliada o inscrita al Seguro Popular o tener derecho a los servicios médicos del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)
<b>Propósito</b>	Porcentaje de población atendida.	Anual	100	98.56	98.56	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos en la población atendida.
<b>Componentes</b>	Porcentaje de consultas generales y atenciones de salud bucal realizadas.	Trimestral	100	75.88	75.88	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos de consultas para la población atendida.
<b>Actividades</b>	Porcentaje de atención de consultas generales realizadas	Trimestral	100	134.23%	134.23%	El indicador explica el porcentaje para esperar incrementos de consultas para la población atendida.

*Nota. Se deben incluir todos los indicadores de cada uno de los niveles de objetivo y se deben justificar los casos en los que los indicadores se hayan desviado de la meta.*

## **8. Implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)**

**Noveno.** El despacho evaluador deberá realizar una valoración del porcentaje de implementación del PbR en la dependencia o entidad sujeta a evaluación, la calificación final será la suma de los 3 apartados siguientes:

1. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (anexo A);
2. Ficha de evaluación de indicadores (anexo B) y;
3. Cuestionario - diagnóstico (anexo C).





En cuanto a la calificación de la MIR y de los indicadores, cada ficha se compone de reactivos binarios (sí/ no) que identifican si la MIR y los indicadores de un programa poseen ciertas características; con la ficha MIR se analiza el resumen narrativo, indicadores, medios de verificación y supuestos en su conjunto para determinar si la MIR del programa presupuestario evaluado cumple con los aspectos metodológicos de la Metodología del Marco Lógico (MML) y con la normativa aplicable.

El evaluador deberá realizar una valoración de la MIR y de los indicadores de cada programa presupuestario sujeto a evaluación, e integrarlo en el informe de final como Anexos, considerando el formato establecido y los siguientes criterios:

## **9. Anexo A. Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)**

Para obtener la calificación de la MIR se llevará a cabo por medio de una ficha de evaluación (cuadro 1) conformada de 3 títulos, éstos se dividen en subtítulos que contienen preguntas específicas con relación a la planeación estatal, la lógica vertical y horizontal de la MIR de los programas presupuestarios de la dependencia o entidad.

El cuadro de la MIR representará el 30% de la calificación final, así mismo, es de suma importancia indicar que por cada MIR que tenga el programa sujeto a evaluación, se hará una ficha de evaluación.

Para obtener la calificación total del anexo A, se deberá sumar el total de cada ficha de evaluación de la MIR, seguidamente la suma se dividirá entre el número total de cuadros por MIR y al final se multiplicará por 0.30, así obteniendo el porcentaje total del anexo A.





El cuadro 1 de la ficha de evaluación de la MIR cuenta con una columna de observaciones, en este espacio el despacho externo deberá argumentar el porqué del porcentaje otorgado a cada una de las respuestas.

<b>Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.</b>					
<b>Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR</b>					
<b>Criterios</b>	<b>de valoración</b>	<b>calificación</b>	<b>n/</b>	<b>porcentaje</b>	<b>Observaciones</b>
<b>I) Planeación estatal</b>					
1. El programa tiene relación directa o es congruente con el objetivo estratégico superior al cual está vinculado	El fin del programa está vinculado a los objetivos sectorial, especial o institucional considerando que:				
	a) ¿Existen conceptos comunes entre el fin y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional?	2.22			
<b>II) Lógica vertical</b>					
2. Se incluyen las actividades	a) ¿Las actividades (a excepción de las transversales)	2.22			





	son únicas?			
--	-------------	--	--	--

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración	Calificación		Observaciones
		n/	porcentaje	
		SI (2.22%)	N O (0)	
necesarias y suficientes para la consecución de cada componente	b) ¿Las actividades son las necesarias para generar los componentes?	2.22		
	c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes?	2.22		
	d) ¿La redacción de los objetivos de actividades cumplen con la redacción sugerida en la MML?	2.22		
	e) A excepción de las actividades transversales, ¿los objetivos de las actividades se repiten en algún otro nivel de	2.22		





	la MIR?			
	f) ¿Se encuentran ordenadas de manera cronológica?	2.22		
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?	2.22		
	b) ¿Los componentes son los necesarios para alcanzar el propósito establecido?	2.22		
	c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el propósito establecido?	2.22		
	d) ¿La redacción de los objetivos de componentes cumplen con la redacción sugerida en la MML?	2.22		
4. El propósito es único y representa	a) ¿El objetivo de propósito es único?	2.22		





**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

**Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR**

Criterios	Criterios de valoración calificación n/ porcentaje		Observaciones
	SI (2.22%)	N O (0)	
un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo	b) ¿El objetivo de propósito está identificado como un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	2.22	
	c) ¿La población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente?	2.22	
	d) ¿Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes?	2.22	
	e) ¿La redacción del objetivo de propósito cumple con la redacción sugerida en la MML?	2.22	







# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

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?	2.22		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	2.22		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del fin implica el logro de un objetivo jerárquicamente superior?	2.22		
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?	2.22		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?		0	
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el	2.22		







**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración	n/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.22%)	N O (0)	
	cumplimiento del propósito implica el logro del fin?	2.22		
7. Si se producen los componentes detallados y se cumplen con los supuestos asociada a éstas, se logrará el propósito (lógica vertical)	a) ¿Los componentes tienen asociados al menos un supuesto?	2.22		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	2.22		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito?	2.22		





8. Si se completan las actividades programadas y se cumplen los supuestos asociados a éstas, se lograrán producir los componentes (lógica vertical)	a) ¿Las actividades tienen asociado al menos un supuesto?	2.22		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	2.22		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la realización de las actividades implica la generación de los componentes?	2.22		
<b>III) Lógica horizontal</b>				
9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados	2.22		





**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración	n/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.22%)	N O (0)	
	Como revisión agregada se debe determinar si:	2.22		
	a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?			
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		





10. Los indicadores anivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido? b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		





**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios	Criterios de valoración	Calificación n/ porcentaje		Observaciones
		SI (2.22%)	N O (0)	
11. Los indicadores de nivel y componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		





el logro de cada uno de los componentes	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		
12. Los indicadores a nivel de actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22		





**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR			
Criterios	Criterios de valoración		Observaciones
	calificación n/	porcentaje	
	SI (2.22%)	N O (0)	
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	2.22	
13. Los medios de verificación identificados para los indicadores de fin son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	2.22	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	2.22	





ysu eventua lverificación externa (monitoreo)				
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 verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	2.22		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	2.22	0	
15. Los medios de verificación	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de	2.22		







**Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.**

**Títulos y subtítulos de evaluación de la calidad de la MIR**

Criterios	Criterios de valoración		Observaciones
	calificación	n/ porcentaje	
	SI (2.22%)	N O (0)	
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	verificación?	2.22	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	2.22	





(monitoreo)				
16. Los medios de verificación identificados para los indicadores	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	2.22		
d e actividades son los necesarios y suficientes par a obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	2.22		
<b>Total=</b>		102.12		

*Nota: En caso de que la respuesta a la pregunta sea SI, se deberá asignar el valor de 2.22, en caso de que sea NO, será 0 en la columna de los criterios de valoración.*





## 10. Anexo B. Ficha de evaluación de indicadores

De igual manera, por cada indicador que contenga la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa sujeto a evaluación, se realizará una ficha

de evaluación (cuadro 2), tomando en cuenta el cumplimiento de los criterios de relevancia, claridad, monitoreabilidad y adecuado. El anexo B representará el 30% de la calificación final.

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

<b>Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores</b>			
<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		Sí (9.09)	No (0)
<b>I) Claridad</b>			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	9.09	





	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	9.09	
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?	9.09	





**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores**

<b>Criterios</b>		<b>Valoración</b>	
		Sí (9.09)	No (0)
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	9.09	
<b>II) Relevancia</b>			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	9.09	





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?	9.09	
<b>III) Monitoreable</b>			

**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores**

Criterios	Valoración		
	Sí (9.09)	No (0)	
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	9.09	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	9.09	





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		
<b>IV) Adecuado</b>			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	9.09	





**Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores**

Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	No (0)
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	9.09	
<b>TOTAL</b>		90.9	

*Nota: En caso de que la respuesta sea Sí, se le asignará el valor de 9.09, en caso de que sea NO, será 0.*

## **11. Anexo C. Cuestionario – diagnóstico**

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

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







**12. Tabla 5**

Sección	Pregunta	Ponderación
Marco jurídico	1-5	5%
Planeación estratégica	6-7	5%
Programación presupuestaria	8-12	4%
Ejercicio y control	13-15	5%
Seguimiento de los programas presupuestarios	16-23	28%
Evaluación del desempeño	24-29	30%
Capacitación en PbR - SED	30-31	20%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>97%</b>

## MARCO JURÍDICO GENERAL DE LA ENTIDAD

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

R. Si

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

R. Si

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

R. Si

4. En caso de contestar negativamente alguna de las preguntas anteriores

¿Existen proyectos de actualización normativa en su dependencia o entidad que incorporen criterios en materia del PbR-SED?





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

5. ¿Qué reformas al marco normativo en su dependencia o entidad se tienen previstas para fortalecer la aplicación del modelo de PbR-SED? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

## PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

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

	Sí (a)	No (b)
Objetivos	a)	b)
Estrategias	a)	b)
Líneas de acción	a)	b)
Indicadores	a)	b)
Metas vinculadas a los Indicadores	a)	b)

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

R. Si. Se adjunta un ejemplo de la cédula de avance de cumplimiento de los objetivos y metas





The screenshot shows a web-based interface for budget management. At the top, there is a header with the logo of the Government of Quintana Roo and the text 'SECRETARÍA DE ECONOMÍA'. Below this, there is a table with multiple columns, likely representing different budgetary categories, sub-categories, and amounts. The table is partially obscured by a sidebar on the left and a top navigation bar.

## PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA

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

Los Servicios Estatales de Salud, reportan como presupuesto total modificado la cantidad de \$7,480,591,794.97, recurso destinado para el desarrollo de nueve programas presupuestarios:

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

R. Se aprobaron 9 programas presupuestarios  
E029 Atención de la salud en los diferentes niveles.  
E034 Atención de las Enfermedades Transmisibles.  
E038 Servicios de Salud con Calidad.  
E040 Vigilancia Epidemiológica.  
E042 Medicina de laboratorio basada en la evidencia.  
E043 Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.





E048 Protección contra Riesgos Sanitarios  
K004 Infraestructura en Salud.  
M001 Gestión y apoyo Institucional.

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

R. No se cuenta con documento mediante el cual se solicite modificación a programa presupuestario, se ha trabajado con el programa sectorial que estará vigente 2023 -2027

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

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

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



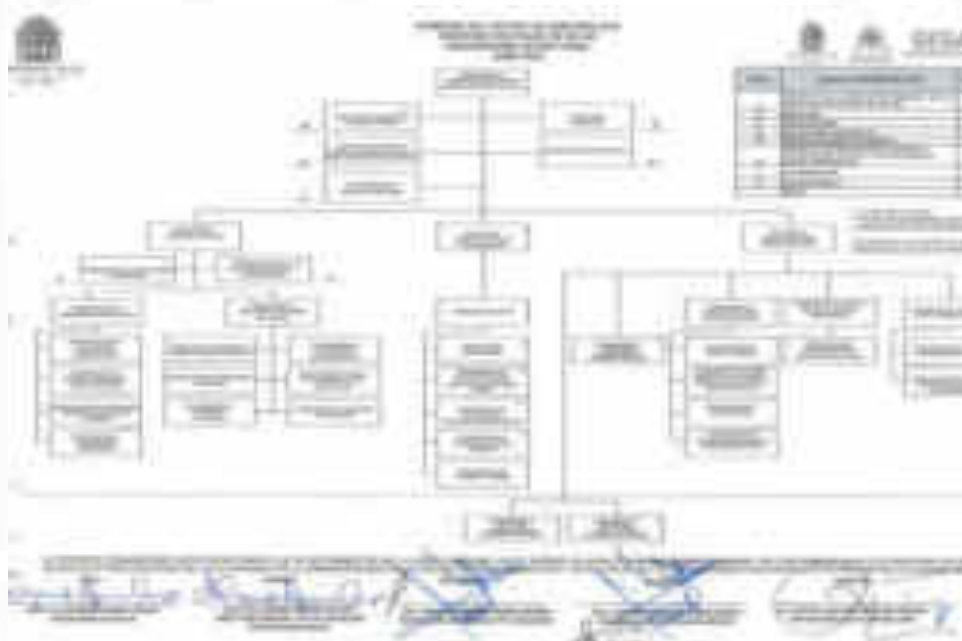


Si existe, pero no se cuenta con las características socioeconómicas de los beneficiarios, por lo que constituye un área de oportunidad para la entidad. No se observa evidencia que indique qué información integra el padrón y las características que no están incluidas en el padrón y/o las que deben mejorarse. Así como describir brevemente para qué se utiliza el padrón de beneficiarios.

## EJERCICIO Y CONTROL

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

R. Si Si, se adjunta estructura orgánica, así como el reglamento interior mediante el cual se encuentra relacionado las funciones pro direcciones, subdirección y que se desagregan posteriormente en las jefaturas.





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

R. Si, de manera anual se emiten las suficiencias presupuestales, a su vez cada programa presupuestario se encuentra alienado al PED y de manera trimestral o semestral según sea el caso se carga evidencia del avance de cada uno de los indicadores mediante el sistema SIPPRES.

A su vez se cuenta con la H. Junta de Gobierno que de manera trimestral convoca y se da atención en tiempo y forma de conformidad con el reglamento de la ley de entidades de la Administración Pública paraestatal del Estado de Quintana Roo, en materia de homogenización del funcionamiento de los órganos de gobierno, integración de las carpetas de trabajo, y actas de sesiones. En el cual se da seguimiento cuanto a las metas programadas e indicadores.

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

R. Si. mismas que se reflejan y de manera trimestral se da avance y seguimiento del mismo a través de la H. Junta de Gobierno que de manera trimestral convoca y se da atención en tiempo y forma de conformidad con el reglamento de la ley de entidades de la Administración Pública paraestatal del Estado de Quintana Roo, en materia de homogenización del funcionamiento de los órganos de gobierno, integración de las carpetas de trabajo, y actas de sesiones.

## SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

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

R. Si







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

R. Si, se anexa las fichas de cada uno así como el seguimiento mediante el link <https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/bnOl09CdIL1aiBR>



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

R. Si, la normatividad estatal lo precisa.

19. Considerando los programas presupuestarios de la dependencia o entidad

¿Éstos cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados?

R. SI

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

Indicadores	Sí	No
Indicador de Fin	a)	b)
Indicador de Propósito	a)	b)
Indicadores de Componente	a)	b)
Indicadores de Actividad	a)	b)





21. ¿Existe una metodología, lineamientos o normatividad estatal para definir indicadores de desempeño? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

R. Si. Se adjunta pantalla de la normativa vigente en 2022.



22. ¿Los resultados derivados del seguimiento a los indicadores de desempeño y/o Matriz de Indicadores para Resultados, son utilizados como insumo para la mejora de la planeación de los programas presupuestarios de gasto programable? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

R. Si, se comunican a las áreas los resultados obtenidos.

Los resultados se publican en la página de los SESA

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







23. ¿El sistema de seguimiento cuenta con mecanismos de reporte de información del cumplimiento de las metas programadas, así como de su difusión? En caso de contestar afirmativamente, adjuntar evidencia documental.

R. Si, <https://qroo.gob.mx/sesa>

## EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

24. Dentro de la dependencia o entidad ¿Se encuentra formalizada la comisión de evaluación del desempeño?

R. No se cuenta con una comisión, actualmente el departamento de evaluación y seguimiento, adscrito a la dirección de Planeación Calidad y Archivo de estos Servicios Estatales de Salud, se encarga de integrar las evaluaciones realizadas por despachos externos o alguna institución gubernamental.

25. ¿Cuáles son las principales capacidades, habilidades o áreas de conocimiento que deben ser fortalecidas en las personas que conforman la comisión de evaluación?

R. Capacidad analítica, supervisión y aplicación de instrumentos que permitan medir el desempeño y avance de los programas presupuestarios o fondos a evaluar a través los indicadores.

Facilidad para compartir hallazgos y buscar la mejora continua.

Artículo 41 del reglamento interior de los SESA

26. ¿Su dependencia cuenta con evaluaciones del desempeño de los programas presupuestarios?

R. Si se anexa liga de los resultados generados de dichas evaluaciones.

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

27. ¿Los resultados y las recomendaciones de las evaluaciones son tomados en cuenta para la mejora de los programas presupuestarios?

R. Si en link anexo se encuentra la información

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





28. ¿Los informes de evaluación del desempeño completos y sus anexos se hacen públicos? En caso afirmativo, especificar el sitio o medio en el que se hace público.

R. A través de la página de la SESA

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

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

R. Si, se anexa link de evidencias

<https://salud.qroo.gob.mx/portal/descargas/rendicion/archivos/2022/EVALUACIONES/PROGRAMA%20ANUAL%20DE%20EVALUACION%20ESTATAL%202022/E043%20Acciones%20de%20promocion%20y%20prevencion%20para%20la%20salud%20publica%20-%20ejercicio%202021/Conclusi%C3%B3n%20Aspectos%20Susceptibles%20de%20Mejora%20E043.pdf>

## CAPACITACIÓN EN PBR-SED

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

R. Si se ha recibido capacitación, se agregan evidencias de oficios así como de parte de la información recibida.





# CONSULTORES DE LA RIVIERA MAYA S.C.

CONSULTORÍA, AUDITORÍA, CONTABILIDAD, DEFENSA JURÍDICA, ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS





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

R. el 100% cuenta con al menos un curso/taller en temas relacionados a planeación, programación así como el conocimiento empírico por la experiencia en los cargos.

