



PERIÓDICO OFICIAL



DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

Chetumal, Q. Roo a 17 de Febrero de 2021

Tomo I

Número 26 Extraordinario

Novena Época

REGISTRADO COMO ARTÍCULO DE SEGUNDA CLASE EN LA OFICINA LOCAL DE CORREOS

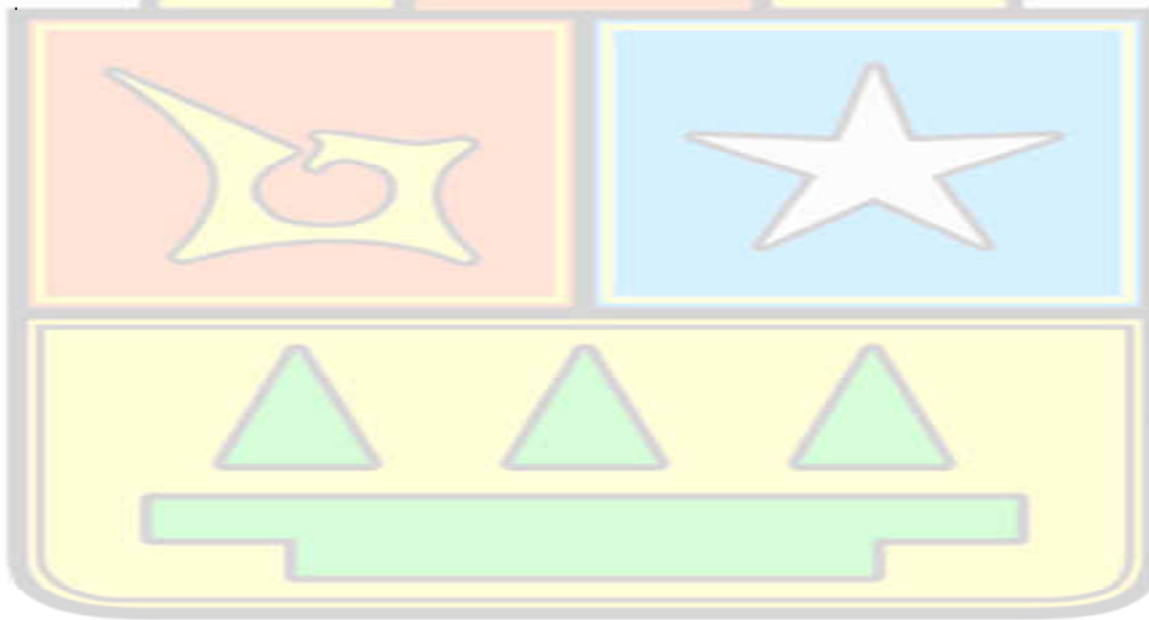
EDICION DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO

ÍNDICE

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE CALIDAD, DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2022.....PÁGINA-2

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD PÚBLICA, DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2022.....PÁGINA-390

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA ESTATAL DE SEGURIDAD PÚBLICA, DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2022.....PÁGINA-541





CONTADOR PÚBLICO CARLOS MANUEL JOAQUÍN GONZÁLEZ, GOBERNADOR DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN MI CARÁCTER DE PRESIDENTE DEL COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 90 FRACCIÓN III, 91 FRACCIONES VI Y XIII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO; ARTÍCULOS 1, 4, 7 Y 14 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, ASÍ COMO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 29, 30, 31 FRACCIONES I, III Y XIII, 32 FRACCIONES I Y VI, 33 FRACCIONES I, VIII, IX Y XII, 73 Y 74 DE LA LEY DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO; ARTÍCULOS 11, 15 Y 16 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, Y

CONSIDERANDO

Que el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 9 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, establecen como obligación del Estado, organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo; mediante la participación de los sectores público, privado y social, con el objeto de fortalecer la participación ciudadana en la toma de decisiones orientadas para impulsar el desarrollo.

Que con fecha veinticinco de enero del año dos mil diecisiete, se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo, el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, instrumento rector del proceso de planeación para el desarrollo del Estado de Quintana Roo; en el que se establecen las prioridades, objetivos, estrategias y líneas generales de acción en materia política, ambiental, cultural, económica, social, indígena, educativa y deportiva del Estado; con base en ello fueron publicados en el citado medio oficial los Programas Regionales, Sectoriales, Institucionales y Especiales correspondientes.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Que con motivo de la visión nacional y la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 fue actualizado en los contenidos de las políticas, objetivos, estrategias, metas, indicadores y líneas de acción; documento que se publicó con fecha diecisiete de enero del año dos mil veinte, en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

Que a través del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 29, 30, 31 fracciones I, III y XIII, 32 fracciones I y VI, 33 fracciones I, VIII, IX y XII, 73 y 74 de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo, con base en la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, se considera necesario llevar a cabo las actualizaciones de los Programas Regionales, Sectoriales, Institucionales y Especiales, según corresponda.

Que con fecha ocho de junio de dos mil veinte, mediante el oficio número SES/DDG/DIC/SP/DEVAL/935/VI/2020, la Secretaría de Salud, remite a la Subsecretaría de Planeación dependiente de la Secretaría de Finanzas y Planeación, la "Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública", para su validación de compatibilidad con la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. En este contexto, mediante el oficio número SEFIPLAN/SSP/0238/VI/2020 de fecha once de junio del año dos mil veinte, a través de la Subsecretaría de Planeación se emite la validación correspondiente.

Que a través del oficio número SEFIPLAN/DS/000824/XI/2020 de fecha veinte de noviembre del año dos mil veinte, la Mtra. Yohanet Teódula Torres Muñoz, Secretaria de Finanzas y Planeación, en su carácter de Vicepresidenta del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, y por encontrarse en congruencia con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, actualizado, remite al C.P. Carlos Manuel Joaquín González, Gobernador del Estado de Quintana Roo, en su carácter de Presidente del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado, la "Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública", para su aprobación.



Que con fecha veintiocho de octubre del año dos mil veinte, se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo, el *"Acuerdo por el que se da a conocer el Listado de los Subcomités Regionales, Sectoriales, Institucionales y Especiales y la Actualización de los Programas de Desarrollo Regionales, Sectoriales, Institucionales y Especiales derivados de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022."*, por lo que en cumplimiento a lo previsto en sus puntos **PRIMERO, SEGUNDO** y **TERCERO**, tengo bien a expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA LA "ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD PÚBLICA" DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2016-2022, PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO EL DIECISIETE DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTE.

PRIMERO. Se aprueba en sus términos la *"Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública"*, formulado por la Secretaría de Salud.

SEGUNDO. Se ordena a la Secretaría de Salud que, en cumplimiento de los principios de máxima publicidad y transparencia, publique la *"Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública"*, en su sitio electrónico oficial (portal web) para debido conocimiento público. A su vez, se deberá publicar en el sitio electrónico (portal web) de la Secretaría de Finanzas y Planeación, en el apartado de Registro de Planes y Programas de Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

TERCERO. Se instruye al Titular de la Secretaría de Salud para promover y asegurar el cumplimiento de la *"Actualización del Programa Sectorial de Salud Pública"*, así como supervisar la correcta aplicación del presente Acuerdo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Acuerdo en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

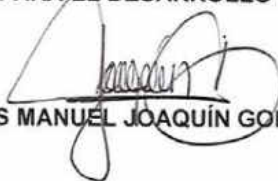
SEGUNDO. El presente acuerdo entrará en vigor al día hábil siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.



TERCERO. Se deja sin efectos todas las disposiciones reglamentarias o administrativas de igual o menor jerarquía que se opongan a lo establecido en este Acuerdo.

DADO EN LA RESIDENCIA OFICIAL DEL PODER EJECUTIVO, EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, CAPITAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, A LOS VEINTIÚN DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE.

EL GOBERNADOR DEL ESTADO DE QUINTANA ROO,
EN CARÁCTER DE PRESIDENTE DEL COMITÉ
DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO


C.P. CARLOS MANUEL JOAQUÍN GONZÁLEZ

SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN, EN CARÁCTER DE
VICEPRESIDENTA DEL COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO
DEL ESTADO


MTRA. YOHANET TEODULA TORRES MUÑOZ

SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE
LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD


M.S.P. ALEJANDRA AGUIRRE CRESPO



ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD PÚBLICA QUINTANA ROO 2016-2022.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



CONTENIDO

I. PRESENTACIÓN	4
II. INTRODUCCIÓN	6
III. ANTECEDENTES	9
IV. MARCO JURÍDICO	11
V. DIAGNÓSTICO	16
VI. CONTEXTO	35
ALINEACIÓN DEL PROGRAMA CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024, PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD FEDERAL 2020-2024, ACTUALIZACIÓN DEL PED 2016-2022, AGENDA 2030 Y PLAN ESTRATÉGICO 2018-2022.	37
Cuadro 13. Alineación a los objetivos nacionales y estatales.....	38
Cuadro 14. Alineación Estructural PED - Programa Sectorial de Salud Pública del Estado.	41
Cuadro 15. Indicadores y Metas del Programa establecidos en el PED 2016-2022.	48
VII. MISIÓN	69
VIII. VISIÓN.....	71
IX. POLÍTICAS	73
X. APARTADO ESTRATÉGICO	75
OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.	76
Tema 1. Atención de la salud en los diferentes niveles.....	76
Tema 2. Infraestructura en salud.....	76
Tema 3. Atención de las enfermedades transmisibles.....	77
Tema 4. Vigilancia epidemiológica.	78
Tema 5. Acciones de promoción y prevención para la Salud Pública.....	78
Tema 6. Servicios de Salud con Calidad.....	79
Tema 7. Protección contra riesgos sanitarios.....	80
Tema 8. Medicina de laboratorio basada en la evidencia.....	81
Tema 9. Asistencia Social Privada.....	81



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



XI. BASES PARA SU COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN83

XII. CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN86

 INDICADORES Y METAS DEL PROGRAMA87

XIII. MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO94

ANEXOS97

 Anexo 1. Fichas del Indicador del Plan Estatal de Desarrollo98

 Anexo 2. Fichas de Indicadores del Programa99

 Anexo 3. Matriz de Indicadores y Resultados.108



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



I. PRESENTACIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'S' or similar character.



I. PRESENTACIÓN

La salud es un bien fundamental, atenderla es una de las principales prioridades de este gobierno, para alcanzarla, se requiere de la participación y compromiso de todos los quintanarroenses, quienes a través de las políticas de prevención y atención médica, obtendremos mejores condiciones de vida y lograr con ello el desarrollo pleno en el Estado.

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

Quintana Roo ofrece una importante riqueza en la diversidad cultural, pero al mismo tiempo muchas desigualdades. Este Programa Sectorial busca acortar las brechas de inequidad en materia de salud entre los municipios del estado, mediante el impulso de un sistema de salud cercano a la gente, que responda a las necesidades de salud pública de la población a la cual nos debemos; refleja también el compromiso de todos los trabajadores de la salud, con el empeño de hacer el máximo esfuerzo para que la atención en este sector, se realice y se caracterice por su calidez y calidad en beneficio de la salud de los quintanarroenses, y de esta manera contribuir al desarrollo de la entidad.

Los quintanarroenses merecen la oportunidad de acceder a servicios de salud eficientes, honestos y transparentes, donde los ciudadanos participen y juntos alcancemos un Quintana Roo con más y mejores oportunidades para todos.

M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaria de Salud.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



II. INTRODUCCIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



II. INTRODUCCIÓN

Hablar de salud es hablar de derechos y como tal forma parte implícita del desarrollo de una región, de un país y de un estado. El Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 es un documento en el cual se fijan las acciones de atención a la salud, que se realizarán de manera coordinada en el sector salud, con instituciones de gobierno, iniciativa privada y la sociedad civil. La Secretaría de Salud en Quintana Roo como cabeza de sector, día a día trabaja para mejorar las condiciones de la población con acciones enfocadas en la prevención, promoción y atención a la salud y que se reduzca la brecha de desigualdad, se oferten servicios eficientes y de calidad y se mejore el acceso universal a estos servicios.

En el eje 4 "Desarrollo social y combate a la desigualdad", de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo, se plantea el compromiso y acciones del sector salud para atender las necesidades y los retos que actualmente demanda la población. En este sentido el Gobierno de Quintana Roo, en sus diferentes ámbitos y niveles, plantea a lo largo de este documento la estrategia que conducirá por camino firme y claro la contribución a generar un estado sano.

Este documento presenta la situación de salud de la población Quintanarroense. En él se han incluido aspectos sociodemográficos y epidemiológicos, mismos que permiten tener una visión de cómo está conformado el estado, y que cobra relevancia en materia de salud al analizar y tomar decisiones sobre el abordaje de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

El incorporar y conocer las condiciones y riesgos en la salud de la población Quintanarroense en sus diferentes etapas de vida, contexto social y características de acuerdo a las diferentes condicionantes por edad y sexo orienta a plantear el enfoque desde un reflejo del nivel de su desarrollo socioeconómico, así como de condicionantes biológicos y de comportamientos individuales y sociales. Aquí se describe también la estructura poblacional de la entidad, cuáles son los hábitos de la población que definen su estilo de vida y con qué recursos humanos, físicos y económicos se cuenta para financiar la salud en la entidad.

Los desafíos que se presentan hoy en materia de salud, al igual que las oportunidades, son de gran magnitud y complejidad, de ahí, la necesidad de fortalecer las acciones del sector, a través del

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



aprovechamiento y desarrollo del capital humano, y de la infraestructura existente para garantizar la salud a la población. Se presenta también la distribución de unidades médicas en el estado y el planteamiento de las nuevas necesidades, para ser atendidos por la actual red de servicios.

En el gobierno actual el ciudadano tiene un papel fundamental en la evaluación y resultados que se brindan, ante este panorama el presente documento se encuentra estructurado con el modelo del Presupuesto Basado en Resultados (PbR) derivado del Plan Estatal de Desarrollo, y siguiendo la normatividad en el tema. El reto del sector salud en Quintana Roo como órgano rector, en el mediano y largo plazo, puntualiza posicionar su liderazgo en salud pública a nivel nacional, con honestidad, eficiencia y justicia social.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



III. ANTECEDENTES



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



III. ANTECEDENTES

La salud es un derecho constitucional de los ciudadanos, y garantizar su protección es una prioridad para los gobernantes. Es resultado de diversas interacciones, las características propias de las personas, los estilos de vida de las mismas, el medio en el que viven y se desarrollan, y el sistema sanitario al que tienen acceso.

Existe un estrecho vínculo entre salud y desarrollo, la buena salud de la población promueve el desarrollo económico del Estado. Se necesitan políticas públicas y estrategias que conduzcan al sector salud a la construcción de una sociedad saludable.

Este documento presenta los objetivos, las estrategias y las prioridades que le darán rumbo y dirección a la acción de gobierno en materia de salud durante la actual administración, dentro del marco de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022. Se ha integrado bajo el contexto de una planeación estratégica con la metodología del Presupuesto Basado en Resultados (PbR), estructurado con diagnósticos, elaborados con la información integrada en las mesas de trabajo de los Foros de Consulta Ciudadana celebrados en el marco de integración del Plan Estatal de Desarrollo.

El eje 4 "Desarrollo social y Combate a la desigualdad" de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, plantea la acción de gobierno para atender a los más vulnerables. En este sentido el Gobierno de Quintana Roo, en sus diferentes ámbitos y órdenes, en conjunto con las entidades que conforman el Sector trabajarán para lograr el bienestar en materia de salud que la población requiere.

La actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 se relaciona íntegramente con las estrategias de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, y la relación se da de forma directa con las líneas de acción, dentro del eje 4 "Desarrollo social y Combate a la desigualdad" que plantea "Ampliar y fortalecer la red de prestación de servicios de salud a través de la infraestructura, equipamiento, abasto y personal, e impulsar de manera coordinada con el sector salud, programas encaminados a la prevención y promoción de la salud".



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



IV. MARCO JURÍDICO



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

3



IV. MARCO JURÍDICO

A continuación se presentan las bases jurídicas en las que se basa la actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

El derecho humano a la salud de los Mexicanos así como de las personas que transitan por el territorio nacional, se fundamenta en el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Convención Americana sobre derechos humanos, en concordancia con el Artículo 1° el cual establece que:

“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece”.

LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Este ordenamiento legal es nuestra carta magna y se ubica en el nivel más alto de la escala legal en nuestro país, misma que establece en su Artículo 4 que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la Fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución.

La referida constitución Federal y la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, disponen los principios rectores sobre las cuales se sustenta el derecho a la salud.

LEY GENERAL DE SALUD

En ese contexto, la Ley General de Salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Dirección General



salubridad general para toda la república mexicana, así como las disposiciones en materia de Asistencia Social.

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL

Esta Ley se fundamenta en las disposiciones que en materia de Asistencia Social contiene la Ley General de Salud, para el cumplimiento de la misma, garantizando la concurrencia y colaboración de la Federación, las Entidades Federativas y los sectores social y privado.

LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO

Este ordenamiento legal en su Artículo 13 párrafo 5 establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. En materia de salubridad general se estará a las disposiciones que dicte la Federación de conformidad al contenido de la Fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Derivado de los documentos básicos, como lo son nuestra Carta Magna y la propia constitución local, da origen a diversas legislaciones de carácter secundaria, que vienen a dar cumplimiento a los principios rectores establecidos en materia de salud, dentro de los que destacan:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Como un ordenamiento que tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud, establecer las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de este y sus municipios en materia de salubridad local, en los términos de los Artículos 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 13 de la Constitución Política del Estado, 13 de la Ley General de Salud, y de los convenios y acuerdos que entre la Federación y el Estado se signen, siendo su disposición de orden público e interés social. Así mismo, en este ordenamiento se establecen las disposiciones generales en materia de Asistencia Social para el estado de Quintana Roo y específicas para las instituciones civiles.

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO

Este ordenamiento fue promulgado en 1985 por decreto gubernamental. En la Ley actual se establece la creación de una Junta Estatal de Asistencia Privada, para que el Gobierno del Estado ejerza



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



vigilancia e inspección que le compete, conforme a la misma. La última reforma de 2015, establece las disposiciones de la Junta en el Título Tercero, Capítulos XI y XII. De acuerdo al Artículo 2 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Quintana Roo, la asistencia social integral y multidisciplinaria comprende la prestación de servicios básicos de salud, así como, acciones de promoción, previsión, prevención, protección, rehabilitación y curación; y se rige por criterios de generalidad y participación.

Aunado a lo anterior el Gobierno del Estado de Quintana Roo ha creado diversas disposiciones legales de carácter secundario que tienden a proteger la salud de los habitantes del Estado, todo ello de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, entre los que destacan: La Ley de Fomento para Nutrición y Combate del Sobrepeso, Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria para el Estado de Quintana Roo, Ley de Protección a la Salud a los no Fumadores para el Estado de Quintana Roo, la Ley para el Fomento a la Cultura de la Donación Voluntaria de Sangre del Estado de Quintana Roo, la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones del Estado de Quintana Roo.

Los Servicios Estatales de Salud como órgano público descentralizado de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo, orgánica y administrativamente, sustenta sus funciones con base en los Artículos 2 y 3 de la Ley de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo y los Artículos 1 y 2 del Decreto número 25 por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios Estatales de Salud, y el Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud.

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado de Quintana Roo, se crea por Decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo, el 18 de diciembre de 2009. Esta Administración tiene por objeto principal apoyar los programas asistenciales y los servicios de salud estatales.

La Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo en su Artículo 73 señala que "Las Autoridades y Órganos de la Administración Pública Estatal responsables de la elaboración de los programas que le correspondan, son los siguientes: I. COPLADE: Programas Regionales y Especiales; II. Dependencias: Programas Sectoriales; y III. Entidades: Programas Institucionales".

En el Artículo 74 señala que "Las autoridades y Órganos de la Administración Pública Estatal que elaboren algún programa en términos del artículo anterior, deberán turnarlo a la Secretaría para validar su compatibilidad con el Plan Estatal, una vez validada la compatibilidad de referencia, esta última lo remitirá al titular del Poder Ejecutivo para su aprobación, quien una vez hecho lo anterior, en su caso, lo



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



presentará ante el Congreso para los efectos que señala el artículo 11 de la presente ley, al tiempo que mandará a publicarlo en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Quintana Roo”.

La actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 plantea un orden de la acción pública coordinada entre gobierno y sociedad, procurando el desarrollo integral, equitativo y sustentable del estado. Plantea una acción pública orientada a resultados, que atienda las necesidades prioritarias de la población, con amplia participación ciudadana y con un ejercicio claro de rendición de cuentas. La actualización del Programa Sectorial de Salud Pública se enmarca en el eje 4 de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 que plantea el desarrollo social y combate a la desigualdad.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

4



V. DIAGNÓSTICO



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



V. DIAGNÓSTICO

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 preconcepción 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 del 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, estos 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 las necesidades de la población.

La salud es reconocida por la Organización Mundial de la Salud, OMS, como un estado de 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 derechohabencia. 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 3% 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 en instituciones como la SEMAR y la 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.

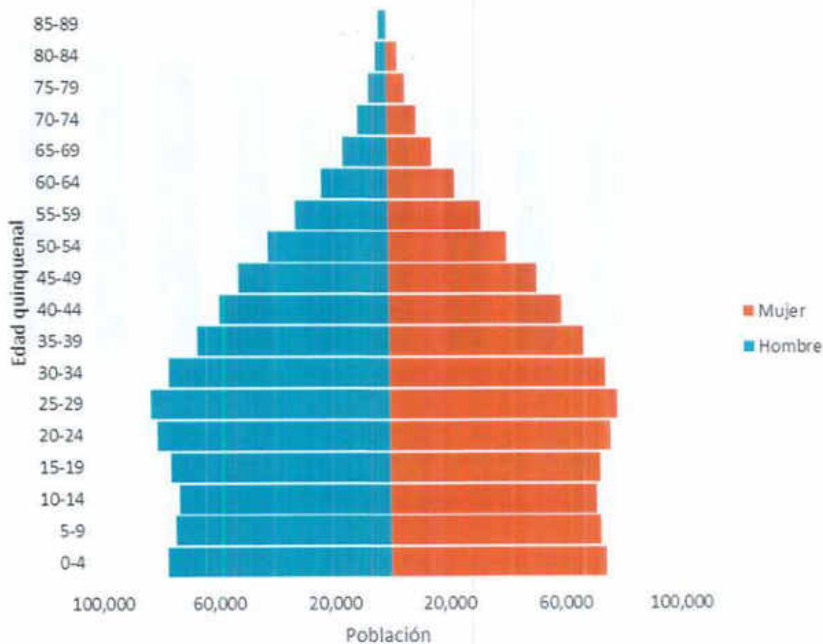
En la pirámide poblacional del año 2019, se aprecia que la proporción de la población por grupos de edad se distribuye de la siguiente manera: 26.6% (442,837 habitantes) el segmento de la población menor de 15 años, 69.2% (1, 165,210 habitantes) el segmento de la población de 15 a 64 años y 4.5% (76,494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



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Gráfica 1. Pirámide Poblacional de Quintana Roo CONAPO-DGIS 2019.



Elaboración propia con datos de las estimaciones de la Población¹, proyecciones de la población DGIS/CONAPO 2019

La tasa global de fecundidad estimada en el 2015 fue de 2.04 y 29,256 nacimientos estimados para el mismo año (CONAPO 2017).

La tasa de mortalidad general de Quintana Roo para el año 2018 se estimó en 4.09 defunciones por cada 1,000 habitantes. Se registraron 6,997 muertes de las cuales 4,360 fueron hombres y 2,636 mujeres. La razón de muertes hombre mujer fue de 1.6, lo que indica que por cada 16 hombres 10 mujeres mueren en Quintana Roo (ver gráfica 2).

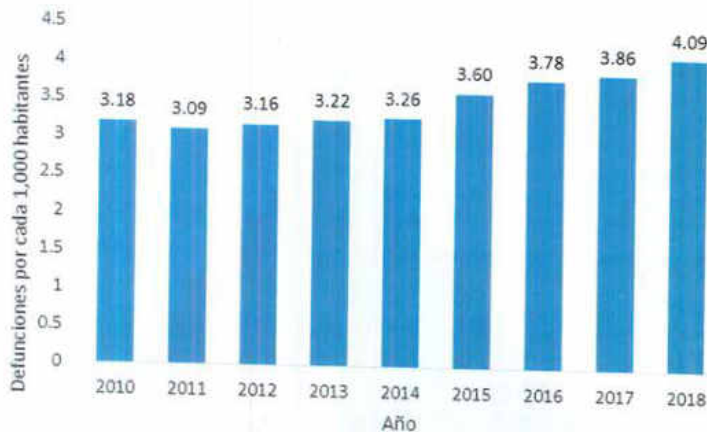


GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

¹ Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html



Gráfica 2 Tasa bruta de Mortalidad General por lugar de ocurrencia, Quintana Roo 2010 – 2018.



Elaboración propia con cifras oficiales de Defunciones INEGI/SS² y proyecciones de la población DGIS/CONAPO 2010-2018³

Esperanza de vida

De acuerdo con CONAPO⁴ la esperanza de vida se refiere al “número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer”, la esperanza de vida de una población se ve afectada por variables de la biología humana, los estilos de vida de las personas, el medio ambiente físico y social, el sistema sanitario y la forma de producción de los bienes, y es un indicador de desarrollo de una sociedad.

La esperanza de vida estimada⁵ para la población de Quintana Roo en 2019 fue de 75.35 años, ocupó el décimo lugar entre los estados con mayor esperanza de vida, situándose por arriba de la media nacional que fue de 75.1 (ver gráfica 3).

² Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html

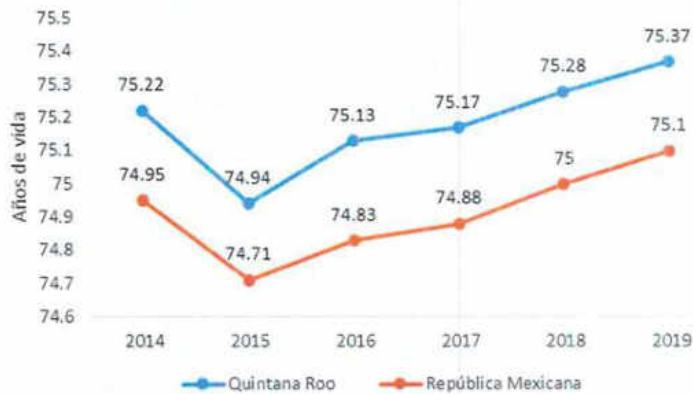
³ Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

⁴ Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/88b1a759-2d4f-4e3a-af63-9d970f7716bd>

⁵ Fuente: Indicadores Demográficos 1950 - 2050, Estimaciones y Proyecciones, Datos Abiertos. Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/88b1a759-2d4f-4e3a-af63-9d970f7716bd>



Gráfica 3. Estimación de la Esperanza de Vida, Quintana Roo 2014 - 2019.



Elaboración propia con cifras de los indicadores demográficos 1950-2050 de CONAPO.

Morbi-mortalidad por grupos de edad y sexo

Las formas de enfermar y de morir de una población dependen de condiciones intrínsecas a las personas como la biología humana y la herencia, los comportamientos que pueden ser saludables o no así como de condiciones extrínsecas como el medio ambiente físico y social y el sistema sanitario.

Principales causas de morbilidad

En Quintana Roo, en la población general, los principales motivos de consulta por enfermedad en 2016 fueron, en orden de frecuencia, las infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales, la gingivitis y la enfermedad periodontal, el síndrome febril, la conjuntivitis, la obesidad, la gastritis, el Zika y la otitis media aguda.

En los últimos 5 años estas causas no han presentado grandes cambios, en algunos años, como en 2013 y 2014 las infecciones de vías urinarias se ubicaron entre las tres principales causas de consulta, en 2011 y 2012 el dengue fue la décima causa de consulta por enfermedad.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

4



Morbilidad Infantil (menores de un año)

Para el mismo año 2016, en los menores de un año de edad, al igual que en la población general, la principal causa de enfermedad por la que acudieron a un servicio de salud fueron las infecciones respiratorias agudas representando el 76.5% del total de consultas en este grupo de edad, seguidas de las infecciones intestinales (11.1%), la conjuntivitis (2.8%), el síndrome febril (2.2%) y la desnutrición leve (1%). La neumonía se ubicó como la novena causa de enfermedad y el asma en la décima posición.

Morbilidad en preescolares (de 1 a 4 años)

En los niños de 1 a 4 años las infecciones respiratorias agudas fueron la principal causa de consulta (72.5%) seguidas de las infecciones intestinales (11.7%), el síndrome febril (2.2%), las infecciones de vías urinarias (2%) y la conjuntivitis (2%). El asma es una causa cada vez más frecuente de enfermedad y se colocó en la séptima posición.

Morbilidad en escolares (de 5 a 9 años)

En los niños escolares de 5 a 9 años de edad el principal motivo de consulta fueron las infecciones respiratorias agudas (68.3%), seguidas de las infecciones intestinales (9.1%), las infecciones de vías urinarias (3.8%), el síndrome febril (3.3%) y la otitis media aguda (2.1%). La conjuntivitis y el asma continuaron dentro de las diez principales causas de consulta. La gingivitis y la enfermedad periodontal se colocó como la novena causa de consulta y represento el 1.7% del total de consultas en este grupo de edad.

Para este grupo de edad, los principales motivos de atención médica en segundo nivel se originaron por condiciones relacionadas con malformaciones congénitas o problemas durante el nacimiento, seguido de tumores malignos, traumatismos, enfermedades infecciosas y transmitidas por vector (ver Cuadro 1).

Cuadro 1. 20 principales causas de egreso por afección principal en población infantil, ambos sexos (0 a 9 años).

Afección principal	Egresos
163 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1,320
049 Tumores malignos	453
182 Niños nacidos vivos según lugar de nacimiento	397
166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	355
035 Fiebre del dengue	317
001 Enfermedades infecciosas intestinales	248
105 Neumonía e influenza	245



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



104 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	201
119 Apendicitis	186
165 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	178
036 Fiebre del dengue hemorrágico	105
110 Bronquitis crónica, enfisema y asma	62
120 Hernia de la cavidad abdominal	49
081 Epilepsia	30
128 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	26
080 Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	22
058 Anemias	17
122 Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	16
146 Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	16
097 Enfermedades del corazón	14
Total	4,257

Fuente: Cubos dinámicos del Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, SAEH 2019, cifras preliminares⁶. Excluye las mal definidas y las demás causas.

Morbilidad en adolescentes (de 10 a 19 años)

En los adolescentes (10 a 19 años de edad) los principales motivos de consulta fueron las infecciones respiratorias agudas (54.9%), las infecciones intestinales (10.2%), las infecciones de vías urinarias (7.7%), la gingivitis y enfermedad periodontal (4.5%) y el síndrome febril (4%). La obesidad ocupó el décimo lugar y representó el 1.2% del total de las consultas en este grupo de edad.

Para este grupo de edad, los principales motivos de atención médica en segundo nivel se originaron por condiciones relacionadas con el embarazo, traumatismo, tumores malignos y enfermedades transmitidas por vector (ver cuadro 2).

Cuadro 2. 20 principales causas de egreso por afección principal en población adolescente, ambos sexos (10 a 19 años).

Afección principal	Egresos
161 Parto único espontáneo	2,203
160 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	1,445
166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	440
159 Aborto (solo morbilidad)	357
049 Tumores malignos	343
035 Fiebre del dengue	294
119 Apendicitis	265
162 Causas obstétricas indirectas	88
036 Fiebre del dengue hemorrágico	75
126 Colelitiasis y colecistitis	67
001 Enfermedades infecciosas intestinales	42
179 Supervisión de embarazo normal	39

⁶ <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2019-plataforma.htm>



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



183 Atención y examen del postparto	27
148 Trastornos de la mama	26
061 Diabetes mellitus	23
140 Enfermedades renales tubulointersticiales	23
128 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	21
080 Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	20
081 Epilepsia	18
105 Neumonía e influenza	18
Total	5,834

Fuente: Cubos dinámicos del Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, SAEH 2019, cifras preliminares⁷. Excluye las mal definidas, las demás causas y las no especificadas.

Morbilidad en adultos (de 20 a 59 años)

En los adultos de 20 a 59 años de edad las infecciones respiratorias agudas se constituyeron como la principal causa de consulta (40.3%) seguidas de las infecciones de vías urinarias (13.1%), las infecciones intestinales (10.6%), el síndrome febril (6.1%), y la gingivitis y la enfermedad periodontal (5.1%). En este grupo de edad la obesidad ocupó el sexto lugar y la úlcera gástrica y gastritis el séptimo con 3.5% y 3.4% respectivamente.

Para este grupo de edad, los principales motivos de atención médica en segundo nivel se originaron por condiciones relacionadas con el embarazo, traumatismo, tumores malignos y complicaciones derivadas por enfermedades crónicas (ver cuadro 3).

Cuadro 3. 20 principales causas de egreso por afección principal en población adulta, ambos sexos (20 a 59 años).

Afección principal	Egresos
161 Parto único espontáneo	6,079
160 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	5,375
166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	2,103
159 Aborto (solo morbilidad)	1,338
126 Colelitiasis y colecistitis	845
061 Diabetes mellitus	578
139 Insuficiencia renal	421
120 Hernia de la cavidad abdominal	340
119 Apendicitis	339
035 Fiebre del dengue	304
097 Enfermedades del corazón	293
125 Enfermedades del hígado	293
162 Causas obstétricas indirectas	252

⁷ http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2019/cubosaeh2019_detalle.htm



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



049 Tumores malignos	226
053 Leiomioma uterino	213
128 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	178
105 Neumonía e influenza	153
037 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	148
141 Litiasis urinaria	141
179 Supervisión de embarazo normal	134
Total	19,753

Fuente: Cubos dinámicos del Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, SAEH 2019, cifras preliminares⁸. Excluye las mal definidas, las demás causas y las no especificadas.

Morbilidad en adultos mayores (de 60 años y más)

Finalmente, los adultos mayores de 60 años de edad acudieron a consulta principalmente por infecciones respiratorias agudas (43.1%), infección de vías urinarias (16.6%), infecciones intestinales (8.5%), gingivitis y enfermedad periodontal (4.5%) y úlceras, gastritis o duodenitis (3.7%). Las enfermedades de hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus ocuparon los lugares siete, nueve y diez con porcentajes de 2.4, 2.2 y 2% respectivamente (Secretaría de Salud de Quintana Roo, 2017).

Para este grupo de edad, los principales motivos de atención médica en segundo nivel se originaron por traumatismos, enfermedades del corazón y complicaciones derivadas por enfermedades crónicas (ver cuadro 4).

Cuadro 4. 20 principales causas de egreso por afección principal en población adulta mayor, ambos sexos (60 años y más).

Afección principal	Egresos
166 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	222
097 Enfermedades del corazón	205
061 Diabetes mellitus	191
139 Insuficiencia renal	132
098 Enfermedades cerebrovasculares	92
120 Hernia de la cavidad abdominal	88
126 Colelitiasis y colecistitis	83
105 Neumonía e influenza	76
113 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	66
125 Enfermedades del hígado	56
049 Tumores malignos	52

⁸ http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2019_pletoama.htm





144 Hiperplasia de la próstata	46
001 Enfermedades infecciosas intestinales	36
015 Septicemia	27
128 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	25
035 Fiebre del dengue	16
110 Bronquitis crónica, enfisema y asma	15
140 Enfermedades renales tubulointersticiales	15
152 Prolapso genital femenino	15
141 Litiasis urinaria	12
Total	1,470

Fuente: Cubos dinámicos del Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, SAEH 2019, cifras preliminares⁹. Excluye las mal definidas, las demás causas y las no especificadas.

Mortalidad

En 2019 ocurrieron 6,997 defunciones en el estado de Quintana Roo, de las cuales 4,360 ocurrieron en hombres y 2,636 en mujeres. Como proporción del total y por grupos de edad, la población en edad adulta concentró el 52.82%, los adultos mayores el 40.08%, la población infantil el 3.74% y finalmente los adolescentes con el 3.35% (ver cuadro 5).

Cuadro 5. Clasificación de las defunciones 2018 por grupo de edad y Carga global de la Enfermedad.

Clasificación de la Carga Global de la Enfermedad	Infantil (0 a 9 años)	Adolescente (10 a 19 años)	Adulto (20 a 59 años)	Adulto Mayor (60 años y más)	Total
I. Enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	114	53	311	268	746
II. Enfermedades no transmisibles	115	51	1591	2931	4688
III. Causas externas de morbilidad y mortalidad	29	126	1142	147	1444
Total	258	230	3044	3346	6878
Porcentaje	3.75%	3.34%	44.26%	48.65%	100%

Fuente: Cubos dinámicos de Defunciones INEGI/SS 2007 - 2018, cifras oficiales. Excluye las mal definidas y otras causas y las no especificadas por edad.

Mortalidad según grandes grupos de edad

Las causas de muerte difieren de acuerdo con la edad de las personas, también están influidas por las condiciones del lugar donde viven, los servicios de salud a los que tienen acceso, y por los estilos de vida que llevan.

⁹ <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeht2019>



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Mortalidad en población infantil (de 0 a 9 años)

En 2018 en Quintana Roo se registraron 258 defunciones en la población de 0 a 9 años de edad, las principales causas que ocasionaron las defunciones en este grupo de edad se deben a en gran parte a los problemas relacionados durante el periodo neonatal, anomalías congénitas y los accidentes (ver cuadro 6).

Cuadro 6. 10 principales causas de defunción en población de 0 a 9 años, ambos sexos 2018.

Clasificación de causas de defunción por carga global de la enfermedad (GBD)	Defunciones
D. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	71
M. Anomalías congénitas	53
A. Accidentes	28
M. Otras malformaciones congénitas	27
A. Enfermedades infecciosas y parasitarias	25
B. Infecciones respiratorias	16
D. Las demás enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas	9
H. Enfermedades respiratorias	6
A. Tumores malignos	5
E. Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso	4
Otras principales	14
Total	258

Fuente: Cubos dinámicos de Defunciones INEGI/SS 2007 - 2018, cifras oficiales. Lista GBD, incluye ambos sexos, excluye las mal definidas y otras causas.

Mortalidad en adolescentes (de 10 a 19 años)

En los adolescentes, de 10 a 19 años de edad, 3 de las 5 principales causas de muerte están relacionados con estilos de vida violentos, la principal causa de muerte en el año 2016 fueron los accidentes (25.7%), seguido de los tumores malignos (10.6%), los suicidios (10.6%), los homicidios (8%) y la parálisis cerebral (4.4%) (ver Cuadro 7).

Cuadro 7. 10 principales causas de defunción en población de 10 a 19 años, ambos sexos 2018.

Clasificación de causas de defunción por carga global de la enfermedad (GBD)	Defunciones
B. Lesiones intencionales	89
D. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	36
A. Accidentes	36



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

4



A. Tumores malignos	10
M. Anomalías congénitas	10
A. Enfermedades infecciosas y parasitarias	9
E. Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso	7
M. Otras malformaciones congénitas	6
G. Enfermedades cardiovasculares	5
B. Infecciones respiratorias	4
Otras principales	18
Total	230

Fuente: Cubos dinámicos de Defunciones INEGI/SS 2007 - 2018, cifras oficiales. Lista GBD, incluye ambos sexos, excluye las mal definidas y otras causas.

Mortalidad en adultos (de 20 a 59 años)

Los adultos de 20 a 59 años de edad, en 2016, fallecieron principalmente por diabetes mellitus (13.3%), accidentes (13.1%), enfermedades del hígado (11.7%), enfermedades del corazón (10.8%) y tumores malignos (10.2%). El VIH ocasionó 104 defunciones que representaron el 4.9% del total de las muertes en este grupo de edad. Los suicidios ocuparon la octava posición y representaron el 4.4% del total de muertes en este grupo de población (ver cuadro 8).

Cuadro 8. 10 principales causas de defunción en población de 20 a 59 años, ambos sexos 2018.

Clasificación de causas de defunción por carga global de la enfermedad (GBD)	Defunciones
B. Lesiones intencionales	784
G. Enfermedades cardiovasculares	405
I. Enfermedades digestivas	332
A. Accidentes	332
C. Diabetes mellitus	287
A. Tumores malignos	259
A. Enfermedades infecciosas y parasitarias	206
J. Enfermedades del sistema genito-urinario	82
B. Infecciones respiratorias	75
Otras principales	232
Total	3044

Fuente: Cubos dinámicos de Defunciones INEGI/SS 2007 - 2018, cifras oficiales. Lista GBD, incluye ambos sexos, excluye las mal definidas y otras causas.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Mortalidad en adultos mayores (de 60 años y más)

En los adultos mayores predominaron las enfermedades crónicas como las principales causas de muerte. Las enfermedades del corazón fueron la principal causa de muerte (20.5%), seguidas de la diabetes mellitus (19.8%), los tumores malignos (12.9%), las enfermedades de hígado (7.4%), y las enfermedades cerebrovasculares (6.4%) (ver cuadro 9).

Cuadro 9. 10 principales causas de defunción en población de 60 y más años, ambos sexos 2018.

Clasificación de causas de defunción por carga global de la enfermedad (GBD)	Defunciones
G. Enfermedades cardiovasculares	996
C. Diabetes mellitus	529
A. Tumores malignos	421
I. Enfermedades digestivas	364
H. Enfermedades respiratorias	234
J. Enfermedades del sistema genito-urinario	142
B. Infecciones respiratorias	126
A. Accidentes	103
E. Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso	102
A. Enfermedades infecciosas y parasitarias	78
Otras principales	251
Total	3346

Fuente: Cubos dinámicos de Defunciones INEGI/SS 2007 - 2018, cifras oficiales. Lista GBD, incluye ambos sexos, excluye las mal definidas y otras causas.

Determinantes de la salud

De acuerdo con Lalonde (1974) la salud de las personas está determinada por factores que se pueden agrupar en cuatro grandes componentes, la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente físico y social y el sistema sanitario.

Cobertura de servicios de salud

La cobertura universal de salud es la respuesta institucional ante las necesidades de la población y el acceso universal a la salud es el camino para que la población emplee sin discriminación alguna los servicios de salud; Al estar relacionados los servicios de salud son proporcionados de manera adecuada, oportuna y de calidad.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA), cuentan con 223 unidades que se distribuyen en la geografía del estado a través de diferentes modalidades relacionadas con el nivel de complejidad y resolución en la atención en salud, el grado de especialización y el tipo de atención que se brinda. De acuerdo al Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS) en 2019 se contaba con 4 de las principales modalidades, Unidades Móviles (17) Centros de Salud (172), Hospitales de Segundo Nivel e Integrales (10), Unidades de Especialidad Médica (18) y unidades de atención ambulatoria (3). En cuanto a la disponibilidad de camas para la atención hospitalaria, se tiene un registro de 928 camas censables distribuidas en las instituciones de seguridad social y los SESA.

Si bien la cobertura geográfica responde a las necesidades de la población en cuanto al número de unidades de salud por indicador de habitantes, los retos actuales para Quintana Roo trascienden hacia ámbitos más complejos de acuerdo a las principales causas de enfermedad y muerte en el estado, las necesidades en salud requieren una reingeniería en la atención, en este sentido se plantean dos panoramas: el fortalecimiento hacia la prevención y promoción a la salud en el primer nivel de atención por medio de la vinculación estrecha con el autocuidado y fomento a la salud con la modificación de los estilos de vida, el acceso a los servicios de salud a la población vulnerable y el fortalecimiento de la respuesta en las unidades hospitalarias. Algunos ejemplos de ello son garantizar el acceso efectivo con calidad y resolución del problema de salud, mejorar la atención quirúrgica por las patologías que así lo ameriten, restaurar la salud o prevenir complicaciones como consecuencia de las enfermedades crónicas y la atención médica en el tema de accidentes, por mencionar algunos.

El personal del área médica disponible de acuerdo al anuario estadístico 2017 del INEGI, registró un total de 14,349 profesionales de la salud que se encontraban laborando en el sector salud en las diferentes instituciones de seguridad social (ver cuadro 10).

Cuadro 10. Personal médico del sector salud, INEGI 2017.

Tipo de personal	Total	IMSS	ISSSTE	SEDENA	SEMAR	SSA a/	DIF b/
Total	14 349	5 416	876	84	147	7 294	532
Personal médico	2 740	1 155	218	23	36	1 260	48
En contacto directo con el paciente	2 583	1 063	210	22	34	1 211	43
Médicos generales	881	233	59	12	14	537	26
Médicos especialistas	1 231	581	135	6	12	486	11
Odontólogos	123	29	10	4	8	66	6
Residentes	137	102	0	0	0	35	0
Pasantes c/	211	118	6	0	0	87	0
En otras labores	157	92	0	1	2	49	5
Personal no médico	11 609	4 261	658	61	111	6 034	484
Personal paramédico	5 407	1 661	271	42	51	3 372	110
De enfermería	4 676	1 436	267	34	50	2 808	86

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Auxiliar	1 131	435	101	1	5	580	9
General	2 473	685	127	18	36	1 534	73
Especializado	282	191	23	2	9	56	1
Pasantes c/	525	125	4	13	0	383	0
Otros	265	0	7	0	0	255	3
Otro personal paramédico	731	125	9	8	1	564	24
Personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento d/	1 696	885	80	2	8	506	215
Personal administrativo	3 587	1 743	254	10	33	1 444	103
Otro personal e/	919	72	53	7	19	712	56

a/ Se refiere a Servicios Estatales de Salud.

b/ Se refiere al Sistema para el Desarrollo Integral de la familia del estado de Quintana Roo.

c/ Incluye internos.

d/ Comprende nutriólogos, psicólogos y terapeutas

e/ Comprende puericulturista y auxiliar de equinoterapia

Fuente: Anuario Estadístico, INEGI 2017

Calidad de la atención

La Calidad de Atención en Salud se evalúa, percibe y ejecuta desde la visión de sus actores (paciente, prestador, asegurador y/o entidad rectora) y ese es el objetivo que la Secretaría de Salud en Quintana Roo ejecuta con programas y atenciones que el gobierno estatal y federal instrumenta a través de recursos. Actualmente, en el marco de la transparencia y del empoderamiento hacia los ciudadanos como propios evaluadores del sistema se cuentan con herramientas que permiten la construcción de mejora continua por medio del Aval Ciudadano y la contraloría social.

La actual administración reconoce la necesidad de insertar la calidad en la atención como un eje transversal y fundamental para cualquier tipo de prestación de servicios en la atención en salud y en este sentido conjunta esfuerzos por homogeneizar, modernizar, actualizar y evaluar los procesos y la infraestructura en salud a través de indicadores de resultado y evaluación al desempeño con el objetivo de identificar y actuar en áreas de oportunidad de mejora, atendiendo así las necesidades de la población quintanarroense y el fortalecimiento en el recurso humano que brinda estos servicios. Ante este panorama las prácticas exitosas, los modelos nacionales e internacionales la vinculación y el fortalecimiento con la sociedad civil, entre otros elementos, permitirán caminar hacia un mejor modelo de prestación de servicios en salud.

Asistencia Social en Salud

Pensar en salud es pensar en sociedad, en recursos, en vinculación y la búsqueda del bienestar, entre otras cosas. De acuerdo con la Ley General de Salud, los servicios de salud se clasifican en: atención médica, salud pública y asistencia social. En este último componente en la estructura orgánica de la

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Secretaría de Salud en Quintana Roo se cuenta con dos áreas fundamentales; la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal y la Junta de Asistencia Social Privada de Quintana Roo. Ambos organismos desconcentrados comparten el objetivo de apoyo y asistencia social en salud dirigida a grupos vulnerables y/o en condición de riesgo en rubros como apoyo en insumos, medicamentos, capacitaciones, gestiones, procesos de atención en salud, entre otras cosas.

Seguridad Social en Salud

En México y en Quintana Roo, la protección en salud es un derecho de todo individuo, actualmente la población es atendida a través de instituciones de seguridad social y establecimientos de salud privados cuya diferencia entre otras, es la calidad en el servicio y el gasto de bolsillo. En el Estado la población que no participa como asalariado en el sector formal de la economía y no cuenta con un Sistema de afiliación en Salud recibe atención médica por medio de los Servicios Estatales de Salud, que prestan servicios de atención médica de primer y segundo nivel de atención a la población no derechohabiente.

De acuerdo con los datos reportados en el anuario estadístico del INEGI, en 2018 se registró un 52% de población afiliada al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 9% al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 38% se encontraban afiliados al Seguro Popular y el 2% restante a las instituciones de seguridad social de la Defensa nacional y la Secretaría de Marina (ver cuadro 11).

Cuadro 11. Población Derechohabiente de las Instituciones del Sector Público de Salud por Municipio de Residencia Habitual del Derechohabiente Según Institución 2018.

MUNICIPIO	TOTAL	IMSS	ISSSTE	SEDENA	SEMAR	SEGURO POPULAR
Porcentaje	100%	52%	9%	1%	1%	38%
Estado	1,591,709	824,197	145,003	12,483	9,541	600,485
BACALAR	44,627	6,904	3,733			33,990
BENITO JUÁREZ	749,455	512,223	50,499	5,329		181,404
COZUMEL	95,796	53,279	12,203	1,655	1,912	26,747
F. CARRILLO PUERTO	85,029	13,926	9,869			61,234
ISLA MUJERES	20,661	4,801	2,331		1,148	12,381
JOSÉ MARÍA MORELOS	41,185	4,140	5,771			31,274
LÁZARO CÁRDENAS	28,294	3,410	2,287			22,597
OTHÓN P. BLANCO	250,746	76,236	48,541	5,499	6,481	113,589
PUERTO	14,661	6,214				8,447

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



MORELOS				
SOLIDARIDAD	225,131	129,496	9,369	86,266
TULUM	36,124	13,568		22,556

Fuente: INEGI; Anuario estadístico.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 12. Resumen de problemas relevantes del sector.

PROBLEMA	CAUSAS
Diabetes mellitus	Sobrepeso / obesidad Sedentarismo Antecedentes familiares de diabetes mellitus (en primera línea) Recién nacidos con peso de 4 kg o más (riesgo para la madre) Perímetro abdominal mayor de 80 cm para las mujeres y 90 cm para los hombres Tabaquismo Edad mayor de 40 años (a mayor edad el riesgo se incrementa)
Hipertensión arterial	Sobrepeso / obesidad Sedentarismo Tabaquismo Estrés Consumo excesivo de sal
Sobrepeso / obesidad	Sedentarismo Dieta con alto consumo de carnes rojas, alimentos procesados y productos refinados Consumo de bebidas azucaradas Consumo regular de alimentos con alta carga energética Consumo regular de "comidas rápidas"
Enfermedades transmitidas por vectores (dengue, zika, Chikungunya, paludismo)	Presencia del mosquito vector Circulación del virus (en el caso del dengue, zika y chikungunya) Susceptibilidad de las personas Presencia del parásito (en el caso del paludismo) Presencia de criaderos positivos en casas y sitios públicos Incremento de la precipitación pluvial Almacenamiento de agua inadecuado Humedad relativa de moderada a alta Vivir en localidades de menos de 2,200 m sobre el nivel del mar
Accidentes de vehículos de motor	Factores relacionados con los automovilistas Velocidad excesiva Consumo de alcohol o drogas Cansancio Conducir durante la noche Uso del teléfono o de otros distractores al conducir Factores relacionados con el vehículo y su equipamiento Frenos en malas condiciones Falta de mantenimiento del vehículo Dirección del vehículo en malas condiciones Factores relacionados con el entorno Defectos en los señalamientos del camino Lluvia y neblina Carreteras en malas condiciones
Mortalidad materna	Edad menor de 15 años Enfermedad hipertensiva Falta de control prenatal Retraso en la atención hospitalaria



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



VI. CONTEXTO



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



VI. CONTEXTO

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) del Gobierno de la República plantea lograr el desarrollo del país a través de tres ejes: Política y Gobierno, Economía y Política Social. Uno de los objetivos de la Política Social es *salud para toda la población*.

De acuerdo con el PND 2019-2024 el gobierno federal busca garantizar que para el 2024 todos los habitantes de México reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos medicamentos y material de curación, así como exámenes clínicos, mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.

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

En el eje de Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad se suscribe la salud pública universal, que de acuerdo con el PED 2016-2022 busca garantizar a la población de Quintana Roo el acceso universal a los servicios de salud con un alto nivel de calidad y trato justo.

Considerando lo anterior la actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 contiene y desarrolla como objetivo general lo establecido en el Plan Estatal de Desarrollo. Para lograr este objetivo general, en coordinación con los Servicios Estatales de Salud, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y la Junta de Asistencia Privada del Estado de Quintana Roo, se suman estrategias y se plantean nueve temas que atienden a través de objetivos específicos la problemática identificada en el diagnóstico de este Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



ALINEACIÓN DEL PROGRAMA CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024, PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD FEDERAL 2020-2024, ACTUALIZACIÓN DEL PED 2016-2022, AGENDA 2030 Y PLAN ESTRATÉGICO 2018-2022.

Los nueve temas y objetivos que comprende la actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, están alineados al eje 4 "Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad", Programa 24 "Salud Pública Universal" del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 actualizado; a los cinco objetivos del Programa Sectorial de Salud Federal 2020-2024; al objetivo de "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; a los objetivos 3 "Salud y bienestar", 6 "Agua limpia y saneamiento" y 13 "Acción por el clima" de la Agenda 2030; así como al objetivo 2 "Disminuir la desigualdad en sus diferentes formas" del Plan Estratégico 2018-2022; tal como se muestra en el esquema siguiente:



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 13. Alineación a los objetivos nacionales y estatales

Objetivos del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022	Objetivos del Programa Estatal de Desarrollo 2016-2022	Objetivos del Programa Sectorial de Salud Federal 2020-2024	Apartado del PND 2019-2024	Objetivos de la Agenda 2030	Objetivo General del Plan Estratégico 2018-2022
1. 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 móviles y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.	Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	Política Social.	3. Salud y bienestar.	2. Disminuir la desigualdad en sus diferentes formas.
2. Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.		3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.			
3. Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.		4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.			
4. Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población		4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública,			

Gobierno del Estado de Quintana Roo
 Servicios Estatales de Salud
 Dirección General



<p>para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.</p>		<p>a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>			
<p>5. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.</p>		<p>5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>			
<p>6. Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.</p>		<p>3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>			
<p>7. Contribuir a la Protección de la Salud de la Población del Estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.</p>		<p>4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna, confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así</p>		<p>3. Salud y bienestar. 6. Agua limpia y saneamiento. 13. Acción por el</p>	

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

		<p>como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>		<p>clima.</p>	
<p>8. Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.</p>		<p>2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de la salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p> <p>4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>		<p>3. Salud y bienestar.</p>	
<p>9. Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.</p>		<p>2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de la salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p>			



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Fuente: Actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa Sectorial de Salud Federal 2020-2024, Agenda 2030, Plan Estratégico 2018-2022.

Cuadro 14. Alineación Estructural PED - Programa Sectorial de Salud Pública del Estado.

Los nueve objetivos considerados en la actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022, están vinculados a cada una de las 29 Líneas de Acción del Programa 24 Salud Pública, de la actualización del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, tal como se muestra en el esquema siguiente:

Programa Estratégico del Plan Estatal 2016-2022	Líneas de acción del Plan Estatal	Líneas de acción del Programa Sectorial	Objetivo del tema del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022
Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu Casa.	1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu Casa.	1. 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 móviles y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.
	3. Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.	2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.	
	10. Impulsar acciones dirigidas a mejorar la salud bucal con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad.	3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	
	17. Coordinar el surtimiento de medicamento del cuadro básico a las unidades médicas estatales.	4. Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.	
	2. Fortalecer e incrementar la infraestructura, equipamiento y recursos humanos de primer y segundo nivel de atención médica.	1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel. 2. Fortalecer con	2. Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención





		equipamiento, conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos y biomédicos.	médica de calidad.
20. Desarrollar un programa de capacitación, formación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y de respeto.		3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.	
		4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.	
14. Desarrollar, con la participación del sector salud, sector educativo y las organizaciones de la sociedad civil, líneas de investigación dirigidas a impulsar la solución de las necesidades de salud de la sociedad de Quintana Roo.		5. Difundir y ampliar la información científica con sectores institucionales y de la sociedad civil por medio de la investigación teórica y operativa y su publicación en revistas científicas	
29. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.		6. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.	
8. Promover acciones coordinadas con el sector salud, los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, orientadas a la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH.		1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	
13. Operar acciones		2. Fortalecer la	3. Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.





SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

<p>coordinadas, entre el sector salud y los diferentes niveles de gobierno, así como la sociedad civil, dirigidas a la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.</p>	<p>prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.</p>	
<p>24. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacteriosis y zoonosis en el estado.</p>	<p>3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.</p>	
<p>15. Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.</p>	<p>1. Atender las emergencias en salud en el estado. 2. Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.</p>	<p>4. Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.</p>
<p>4. Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.</p>	<p>1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.</p>	
<p>5. Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad.</p>	<p>2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.</p>	<p>5. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.</p>
<p>6. Incorporar transversalmente la perspectiva de género y de derechos humanos en las políticas de salud y garantizar el acceso a una salud sexual y reproductiva integral en mujeres y hombres de Quintana Roo.</p>	<p>3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género.</p>	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

7. Fortalecer el programa integral de capacitación a parteras empíricas.	4. Capacitar a parteras tradicionales de Quintana Roo en temas de Salud Materna y Perinatal
9. Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo.	5. Incrementar la atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud.
11. Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones.	6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.
12. Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad, de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónico degenerativas.	7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.
22. Consolidar los mecanismos de detección y atención de los principales tipos de cáncer en las mujeres y en los hombres de Quintana Roo.	8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.
23. Fortalecer las acciones de prevención específica en los grupos de mayor riesgo mediante la aplicación de productos biológicos.	9. Mantener la cobertura de esquemas Básicos de Vacunación.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



27. Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo	10. Promover un impacto positivo en la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	
28. Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.	11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	
18. Mejorar la prestación de servicios en unidades médicas a través de la acreditación	1. Obtener el certificado de acreditación o reacreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.	6. Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.
19. Modernizar e incorporar las tecnologías de la información, comunicación y rehabilitar la infraestructura en materia de salud.	2. Fortalecer las tecnologías de la información y comunicación en las unidades de salud del estado.	
21. Realizar un programa para fomentar la permanencia del personal de salud en las unidades médicas.	3. Mantener y monitorear el apego a la normatividad y condiciones generales del trabajo para el cumplimiento de las funciones del personal de salud.	
25. Promover la vinculación	4. Fortalecer	

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

	con los sectores públicos y privados para fortalecer la cobertura de servicios de salud en la entidad.	prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	
	27. Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.	5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de programas de apoyos para la población vulnerable mediante la coordinación interinstitucional.	
	28. Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.	6. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	
	29. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.	7. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.	
	15. Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.	1. Vigilar y regular establecimientos de bienes y servicios a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	7. Contribuir a la Protección de la Salud de la Población del Estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.
		2. Vigilar y regular establecimientos de salud ambiental a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

<p>16. Impulsar el modelo de buenas prácticas de farmacovigilancia en las unidades de salud para fomentar el uso racional, efectividad y seguridad de medicamentos.</p>	<p>3. Impulsar el método de buenas prácticas de farmacovigilancia en las unidades de salud para fomentar efectividad y seguridad de medicamentos.</p>	
<p>26. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal.</p>	<p>4. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal, así como establecimientos de insumos para la salud, regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad.</p>	
<p>15. Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.</p>	<p>1. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el estado de Quintana Roo.</p>	<p>8. Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.</p>
<p>29. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.</p>	<p>2. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio clínico en los niveles de atención médica con base a la morbi-mortalidad en el estado de Quintana Roo.</p>	
<p>27. Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo</p>	<p>3. Atender las Actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.</p>	
	<p>1. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la Atención Institucional y</p>	<p>9. Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable</p>

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



	convenios establecidos.	de Quintana Roo.
28. Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.	2. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	
29. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.	3. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.	

Cuadro 15. Indicadores y Metas del Programa establecidos en el PED 2016-2022.

El Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, dará seguimiento al indicador Porcentaje de población sin acceso a servicios de salud, el cual atiende al objetivo de "Garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con alto nivel de calidad y trato justo", del eje 4 Salud Pública universal, y cuyo seguimiento se realizará por medio de la información que genere el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Indicador PED	Fuente	Periodicidad	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares	Bienal	Población sin acceso a servicios de salud	17.6		15.6		13.6		11.6
Posición										
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008-2010-2012-2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016-2018.										



Cuadro 16. Entregable y meta de línea de acción 1 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal				
Línea de Acción 1		Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu Casa.				
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Personas atendidas a través del programa Médico en tu Casa.	Unidad de medida	Persona.			
Descripción	Atender a personas en su domicilio por medio de detección, promoción a la salud y atención médica en el estado.					
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud y formatos oficiales (Secretaría de Salud, Despacho de la Secretaría).					
Línea base	0	Año de línea base	2016			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud / 23.1 Médico en tu casa.				
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	1,166	28,320	63,360	63,360	63,360	63,360

Cuadro 17. Entregable y meta de la línea de acción 2 del PED

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 2		Fortalecer e incrementar la infraestructura, equipamiento y recursos humanos de primer y segundo nivel de atención médica.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Unidades médicas fortalecidas.	Unidad de medida	Unidad médica.		
Descripción	Fortalecer las unidades médicas de primer nivel y las 3 jurisdicciones estatales				
Medio de verificación	Programas de trabajo (Secretaría de Salud, Dirección de Desarrollo de Infraestructura en salud y Departamento de Servicios Generales).				
Línea base	0	Año de línea base	2020		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud / Proyecto 23.3 Mejoramiento de servicios de salud (hospitales, clínicas y centros de salud), 23.4 Mobiliario y equipo para hospitales y 23.6 Más personal médico, especialistas, enfermeras, Etc.).			

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	14	14

Cuadro 18. Entregable y meta de la línea de acción 3 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 3		Ampliar la red de unidades médicas móviles con el objetivo de mejorar la prestación de servicios de salud pública en todo el estado.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Servicios otorgados a través de unidades médicas móviles.	Unidad de medida	Atenciones.		
Descripción	Ampliación de servicios de promoción y prevención a la salud para el control de enfermedades con la red de unidades médicas móviles.				
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plataforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx) y formato establecido en el Convenio denominado INFORME GERENCIAL.				
Línea base	120,000	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
120,000	120,000	125,000	130,000	130,000	130,000

Cuadro 19. Entregable y meta de la línea de acción 4 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 4		Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo.	Unidad de medida	Persona.		
Descripción	Ampliación de servicios de promoción y prevención a la salud para el control de enfermedades en el estado de Quintana Roo.				
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/gob/sis/teposis2019_plataforma_sinba.htm .				
Línea base	1'150,000	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
1,050,000	1,100,000	1,150,000	1,150,000	1,150,000	1,150,000

Cuadro 20. Entregable y meta de la línea de acción 5 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 5		Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones			
Entregable	Prevenir y detectar oportunamente casos de sobrepeso, obesidad y diabetes.	Unidad de medida	Detecciones realizadas.		
Descripción	Prevenir y detectar oportunamente casos de sobrepeso, obesidad y diabetes en la población mayor de 20 años y más.				
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud, generado a través de la Dirección General de Información en Salud.				
Línea base	137,030	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
137,030	138,530	139,222	141,300	141,992	142,687

Cuadro 21. Entregable y meta de la línea de acción 6 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal	
Línea de Acción 6		Incorporar transversalmente la perspectiva de género y de derechos humanos en las políticas de salud y garantizar el acceso a una salud sexual y reproductiva integral en mujeres y hombres de Quintana Roo.	
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.2 Impulsar la equidad y justicia de género.	
Entregable	Porcentaje de personal operativo y administrativo capacitado en perspectiva de género, hostigamiento y acoso sexual laboral entre otros.	Unidad de medida	Porcentaje.

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Descripción	Total de personal administrativo y operativo capacitado en temas relacionados con perspectiva de género.					
Medio de verificación	Formato interno de capacitación.					
Línea base	100%	Año de línea base			2019	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	100%	100%

Cuadro 22. Entregable y meta de la línea de acción 7 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 7	Fortalecer el programa integral de capacitación a parteras empíricas.					
Plan Estratégico Objetivo Especifico	2.2 Impulsar la equidad y justicia de género. 2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.					
Entregable	Parteras empíricas capacitadas.	Unidad de medida	Partera.			
Descripción	Parteras tradicionales actualizadas en el manejo de la embarazada y del recién nacido.					
Medio de verificación	Censo de parteras y/o listas de asistencia.					
Línea base	100	Año de línea base			2016	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	Meta 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	220	220	220	238	141	172

Cuadro 23. Entregable y meta de la línea de acción 8 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal				
Línea de Acción 8	Promover acciones coordinadas con el sector salud, los diferentes niveles de gobierno y sociedad civil, orientadas a la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y VIH.				
Plan Estratégico Objetivo Especifico	2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Porcentaje de personas que viven	Unidad de			



	con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral.	medida	Porcentaje			
Descripción	Corresponde al porcentaje de personas en Tratamiento Antirretroviral en las Unidades de Atención Especializada de los Servicios Estatales de Salud, que se encuentran con última Carga Viral menor a 1000 copias por milímetro cúbico de sangre.					
Medio de verificación	Sistema de Administración, Logística y Vigilancia Antirretroviral (SALVAR) - Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA).					
Línea base	90%	Año de línea base		2019		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	Meta 3.3: De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud / 23.8 Programa de servicio integral al VIH.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	90%	90%

Cuadro 24. Entregable y meta de la línea de acción 9 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 9	Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo.					
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.2 Impulsar la equidad y justicia de género.					
Entregable	Acciones realizadas para garantizar la atención oportuna de la embarazada y el recién nacido.	Unidad de medida	Capacitación realizada.			
Descripción	Total de capacitaciones a personal de salud y a mujeres embarazadas realizadas a fin de garantizar la atención oportuna durante el embarazo, parto y puerperio.					
Medio de verificación	Informes, listas de asistencia, cartas descriptivas (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Servicios de Salud).					
Línea base	19	Año de línea base		2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	Meta 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	20	20	20	20	22	22

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 25. Entregable y meta de la línea de acción 10 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal				
Línea de Acción 10		Impulsar acciones dirigidas a mejorar la salud bucal con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad.				
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Atenciones de esquema básico de prevención intramuros y extramuros y obturaciones.	Unidad de medida	Atenciones otorgadas.			
Descripción	Proporcionar esquema básico de prevención intramuros en las unidades de salud, así como el esquema básico de prevención en preescolares y escolares actividades, y diferentes tratamientos como amalgama, resina, ionomero de vidrio, material temporal.					
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plataforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx).					
Línea base	2,526,919	Año de línea base	2016			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.				
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	2,526,919	2,527,465	5,527,738	2,528,021	2,528,284	2,528,557

Cuadro 26. Entregable y meta de la línea de acción 11 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 11		Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Personas que participan en acción de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales, las adicciones y el suicidio.	Unidad de medida	Personas.		
Descripción	Toda persona que participa en acciones como lo son pláticas, campañas, talleres, capacitaciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales y el suicidio, dirigida a la población en general, a fin de generar un impacto en la población.				
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud, listas de asistencia (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Servicios de Salud).				
Línea base	12,000	Año de línea base	2016		

Gobierno del Estado de Quintana Roo
 Servicios Estatales de Salud
 Dirección General



Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto					
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
48,386	48,386	48,386	48,628	48,870	49,112

Cuadro 27. Entregable y meta de la línea de acción 12 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 12		Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad de prevención diagnóstico oportuno, tratamientos y rehabilitación de las enfermedades crónicas degenerativas.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de pacientes controlados con enfermedades crónicas.	Unidad de medida	Porcentaje de pacientes controlados.		
Descripción	Implementar esquemas proactivos para diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades crónico degenerativas.				
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud, generado a través de la Dirección General de Información en Salud.				
Línea base	50%	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto					
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
54%	58%	62%	43%	45%	48%

Cuadro 28. Entregable y meta de la línea de acción 13 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 13		Operar acciones coordinadas, entre el sector salud y los diferentes niveles de gobierno, así como la sociedad civil dirigidas a la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Localidades prioritarias con actividades de prevención y	Unidad de medida	Número de localidades prioritarias atendidas.		

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Descripción	control. Corresponden a las localidades prioritarias con actividades implementadas de trabajo preventivo y de control de las enfermedades transmitidas por vector y para la mitigación del daño de éstas.					
Medio de verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (DGIS), Sistema del Monitoreo Integral del Vector (CENAPRECE), Bases de datos de fuentes estatales.					
Línea base	0	Año de línea base			2019	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y Bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	30	30

Cuadro 29. Entregable y meta de la línea de acción 14 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 14	Desarrollar, con la participación del sector salud, sector educativo y las organizaciones de la sociedad civil, líneas de investigación dirigidas a impulsar la solución de las necesidades de salud de la sociedad de Quintana Roo.					
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.					
Entregable	Proyectos de Investigación desarrollados.	Unidad de medida	Proyectos de investigación.			
Descripción	Fomentar la participación de las sedes formadoras de residencias médicas, personal de salud dentro y fuera de Quintana Roo para el desarrollo de investigación científica.					
Medio de verificación	Publicaciones realizadas en la revista de salud de la Secretaría de Salud de conformidad a los proyectos desarrollados por los médicos residentes en formación (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Innovación y Calidad).					
Línea base	0	Año de línea base			2016	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	10	18	18	18	18	18



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 30. Entregables y metas de la línea de acción 15 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal				
Línea de Acción 15		Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.				
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Población protegida contra riesgos sanitarios en materia de bienes y servicios.	Unidad de medida	Acciones de vigilancia sanitaria de bienes y servicios.			
Descripción	Vigilancia sanitaria de bienes y servicios.					
Medio de verificación	Reporte INTRANET.					
Línea base	10,220	Año de línea base	2016			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	8,335	9,196	10,085	8,002	8,402	8,822

Cuadro 31. Entregable y meta de la línea de acción 15 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 15		Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Población protegida contra riesgos sanitarios en materia de salud ambiental.	Unidad de medida	Acciones de vigilancia sanitaria de salud ambiental		
Descripción	Vigilancia sanitaria de salud ambiental.				
Medio de verificación	Reporte INTRANET.				
Línea base	102,484	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 6. Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos. Objetivo 13. Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.				
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	6.2 De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre,				

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad 6.3 De aquí a 2030, mejorar la calidad del agua reduciendo la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos, reduciendo a la mitad el porcentaje de aguas residuales sin tratar y aumentando considerablemente el reciclado y la reutilización sin riesgos a nivel mundial 6.6 De aquí a 2020, proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incluidos los bosques, las montañas, los humedales, los ríos, los acuíferos y los lagos 6.8 Apoyar y fortalecer la participación de las comunidades locales en la mejora de la gestión del agua y el saneamiento 13.1 Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países 13.2 Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales 13.3 Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto					
23. Salud.					
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
102,318	112,550	123,805	136,185	149,804	164,784

Cuadro 32. Entregable y meta de la línea de acción 15 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal	
Línea de Acción 15		Consolidar el modelo de prevención de riesgos sanitarios, sanidad internacional y vigilancia epidemiológica en la entidad.	
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.	
Entregable	Porcentaje de cobertura de notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional.	Unidad de medida	Porcentaje.
Descripción	Asegurar que las unidades registradas como notificantes del sistema de vigilancia epidemiológica convencional reporten semanalmente, para asegurar contar con información veraz y completa para apoyar la toma de decisiones en materia de prevención y control.		
Medio de verificación	Sistema único automatizado para la vigilancia epidemiológica (SUAVE). Plataforma nacional. Reporte obtenido del sistema / Minutario Departamento de Información Epidemiológica.		
Línea base	96%	Año de línea base	2019
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030			
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030			
Tema prioritario de Quintana Roo/		23. Salud.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL



Proyecto					
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	96%	96%

Cuadro 33. Entregable y meta de la línea de acción 16 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 16		Impulsar el modelo de buenas prácticas de farmacovigilancia en las unidades de salud para fomentar el uso racional, efectividad y seguridad de medicamentos.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Prevención de riesgos por uso de medicamentos.	Unidad de medida	Reacciones adversas a medicamentos.		
Descripción	Vigilar, identificar y notificar oportunamente las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos.				
Medio de verificación	Notificaciones de sospechas de reacciones adversas a un medicamento (RAM).				
Línea base	60	Año de línea base		2016	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
60	66	73	80	88	97

Cuadro 34. Entregable y meta de la línea de acción 17 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 17		Coordinar el surtimiento de medicamento del cuadro básico a las unidades médicas estatales.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones			
Entregable	Porcentaje de solicitudes autorizadas de las Claves y Piezas de medicamento que se requieren en las Unidades Médicas de Primer y Segundo nivel de atención del Estado.	Unidad de medida	Porcentaje.		
Descripción	Solicitudes validadas y autorizadas de las Unidades Médicas Urbanas, Rurales, Hospitales Generales, Integrales y Comunitario demandando medicamento del cuadro básico.				
Medio de	Sistema de abasto estatal (grpsesa.sispro.mx) e informe bimestral del almacén central y de los				

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



verificación	almacenes de las unidades médicas.				
Línea base	90%	Año de línea base			2019
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud / 23.5 Abasto de medicamentos.				
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	90%	90%

Cuadro 35. Entregable y meta de la línea de acción 18 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal				
Línea de Acción 18	Mejorar la prestación de servicios en unidades médicas a través de la acreditación.				
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Establecimientos y servicios de atención médica acreditados y/o reacreditados de primer y segundo nivel de atención.	Unidad de medida	Unidades acreditadas y/o reacreditadas.		
Descripción	Establecimientos de primer y segundo nivel de atención médica que cuente con al menos una acreditación y/o reacreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Fondo de Protección contra Gasto Catastrófico (FPGC) o Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI).				
Medio de verificación	Dictamen de acreditación y/o reacreditación.				
Línea base	199	Año de línea base			2019
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.				
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	199	199

Cuadro 36. Entregable y meta de la línea de acción 19 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal				
Línea de Acción 19	Modernizar e incorporar las tecnologías de la información, comunicación y rehabilitar la infraestructura en salud.				
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Entregable	Unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático operando.	Unidad de medida	Unidades atendidas			
Descripción	Unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático operando.					
Medio de verificación	Bitácora de seguimiento.					
Línea base	134	Año de línea base	2016			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud / 23.14 Expediente Clínico.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	134	134	168	168	140	140

Cuadro 37. Entregable y meta de la línea de acción 20 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 20	Desarrollar un programa de capacitación, formación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y de respeto.					
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.					
Entregable	Unidades de primer y segundo nivel de atención incorporadas al programa de capacitación.	Unidad de medida	Unidad incorporada.			
Descripción	Incorporar todas las unidades hospitalarias y jurisdiccionales sanitarias de los Servicios Estatales de Salud al Programa Estatal de Capacitación, para la actualización del personal médico, paramédico, y afín.					
Medio de verificación	Monitoreo con los reportes emitidos por el Sistema Nacional de Administración de la Capacitación, SNAC (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Innovación y Calidad).					
Línea base	156	Año de línea base	2016			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	156	156	156	156	14	14

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 38. Entregable y meta de la línea de acción 21 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 21		Realizar un programa para fomentar la permanencia del personal de salud en las unidades médicas.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones			
Entregable	Porcentaje del Personal de salud disponible en las unidades médicas de salud para la atención de los beneficiarios.	Unidad de medida	Porcentaje personal de salud.		
Descripción	Contribuir a la correcta entrega de servicios de salud a través de que el personal adscrito a las unidades permanezca en sus áreas durante su jornada laboral, disminuyendo, disminuyendo las ausencias.				
Medio de verificación	Reportes del Sistema Nacional de Administración de la Capacitación en Salud (Servicios Estatales de Salud. Dirección Administrativa).				
Línea base	80%	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud/ 23.3 Mejoramiento de servicios de salud (hospitales, clínicas y centros de salud).				
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
100%	100%	100%	100%	100%	100%

Cuadro 39. Entregable y meta de la línea de acción 22 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 22		Consolidar los mecanismos de detección y atención de los principales tipos de cáncer en las mujeres y en los hombres de Quintana Roo.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Detecciones de cáncer	Unidad de medida	Detección		
Descripción	Se refiere al número de detecciones realizadas de cáncer por medio de diversas actividades realizadas en las Unidades Médicas de Salud.				
Medio de verificación	Sistema de información de Cáncer de la Mujer y Sistema de Información en Salud (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Servicios de Salud), SINBA y/o concentrado de registro mensual estatal.				
Línea base	65,015	Año de línea base	2019		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud / 23.7 Detección temprana del cáncer				
Meta total:						
2017	2018	2019	2020	2021	2022	
0	0	0	0	68,000	70,000	

Cuadro 40. Entregable y meta de la línea de acción 23 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 23		Fortalecer las acciones de prevención específica en los grupos de mayor riesgo mediante la aplicación de productos biológicos.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de esquemas completos de vacunación.	Unidad de medida	Porcentaje de esquemas completos de vacunación.		
Descripción	Número de esquemas completos de vacunación en niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Quintana Roo de acuerdo a los registros en el sistema de vacunación de acuerdo al Programa de Vacunación y a las Semanas Nacionales y Binacionales de Vacunación.				
Medio de verificación	Sistema de información en Salud (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Servicios de Salud).				
Línea base	73%	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud / 23.11 Campañas de vacunación.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
95%	95%	95%	95%	95%	95%

Cuadro 41. Entregable y meta de la línea de acción 24 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 24		Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacteriosis y zoonosis en el Estado.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de personas ingresadas a tratamiento de primera línea.	Unidad de medida	Porcentaje de personas.		
Descripción	Corresponde al total de personas en Tratamiento de Primera línea atendidos en las Unidades Médicas públicas del estado.				
Medio de verificación	Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis; parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología.				
Línea base	90%	Año de línea base	2019		

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030		Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.			
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030		Meta 3.3: Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.			
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	95%	95%

Cuadro 42. Entregable y meta de la línea de acción 25 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 25		25. Promover la vinculación con los sectores públicos y privados para fortalecer la cobertura de Servicios de Salud en la entidad.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de acuerdos celebrados en las Sesiones del Subcomité de Salud Pública cumplidos.	Unidad de medida	Porcentaje de acuerdos cumplidos.		
Descripción	Cumplimiento de acuerdos celebrados en las sesiones realizadas con las instancias que conforman el sector salud para conocer los avances de los programas y proyectos en beneficio de la población, todas ellas alineadas al Plan Estatal de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud.				
Medio de verificación	Actas de las sesiones del Subcomité de Salud.				
Línea base	100%	Año de línea base	2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
100%	100%	100%	100%	100%	100%

Cuadro 43. Entregable y meta de la línea de acción 26 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 26		Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Población protegida contra riesgos.	Unidad de	Verificación y muestreo.		

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



	sanitarios en materia de insumos, regulación de servicios de salud y control sanitario de la publicidad.		medida			
Descripción	Vigilancia sanitaria de insumos y regulación de servicios de salud y control sanitario de la publicidad a establecimientos de orden público y privado.					
Medio de verificación	Sistema de Información en Salud (Servicios Estatales de Salud, Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios).					
Línea base	1,372	Año de línea base		2016		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	Meta 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	1,447	1,475	1,505	1,535	1,556	1,597

Cuadro 44. Entregable y meta de la línea de acción 27 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 27	Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.					
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.2 Impulsar la equidad y la justicia de género.					
Entregable	Personal de salud de 1er nivel capacitado.	Unidad de medida	Personal capacitado.			
Descripción	Personal de salud de primer nivel de atención que fueron capacitados en la atención pregestacional, prenatal, parto, puerperio y emergencias obstétricas.					
Medio de verificación	Informes, listas de asistencia, cartas descriptivas.					
Línea base	75	Año de línea base		2019		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030	Objetivo 3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades.					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030	Meta 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	100	100



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 45. Entregable y meta de la línea de acción 27 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal				
Línea de Acción 27		Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.				
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.				
Entregable	Porcentaje de apoyos asistenciales otorgados a personas en situación de vulnerabilidad.	Unidad de medida	Porcentaje de personas en situación vulnerable apoyadas a través programas asistenciales.			
Descripción	Apoyos asistenciales otorgados a personas en situación de vulnerabilidad a través de los programas implementados por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en el Estado.					
Medio de verificación	Padrón de beneficiarios publicado a través de la plataforma de la unidad de transparencia, generado por área de la Dirección de Desarrollo Social.					
Línea base	87.07%	Año de línea base	2019			
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.				
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	95%	95%

Cuadro 46. Entregable y meta de la línea de acción 27 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 27		Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo.			
Plan Estratégico Objetivo Específico		2.3. Fortalecer la vida colectiva y solidaria de la sociedad con un gobierno cercano.			
Entregable	Instituciones de Asistencia Privada reguladas y fortalecidas.	Unidad de medida	Instituciones de Asistencia Privada.		
Descripción	Se refiere a las Instituciones de Asistencia Privada reguladas por la Ley de Asistencia Social para el Estado de Quintana Roo a través de la Junta y fortalecidas por la misma con acciones de promoción, vinculación y capacitación.				
Medio de verificación	Informes internos a la Delegación Ejecutiva.				
Línea base	70%	Año de línea base	2020		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	75%	80%

Cuadro 47. Entregable y meta de la línea de acción 28 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 28		Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los Ciudadanos.			
Plan Estratégico Objetivo Especifico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de personas capacitadas en materia de Derechos Humanos.	Unidad de medida	Porcentaje de personas capacitadas.		
Descripción	Cursos de capacitación brindados por personal de los Servicios Estatales de Salud a los servidores públicos de la misma Institución en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, para el fortalecimiento de su ejercicio.				
Medio de verificación	Listas de asistencia.				
Línea base	0	Año de línea base	2019		
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030					
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030					
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto		23. Salud.			
Meta total:					
2017	2018	2019	2020	2021	2022
0	0	0	0	100%	100%

Cuadro 48. Entregable y meta de la línea de acción 28 del PED.

Programa PED		Salud Pública Universal			
Línea de Acción 28		Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los Ciudadanos.			
Plan Estratégico Objetivo Especifico		2.1 Combatir la pobreza y la marginación en sus distintas expresiones.			
Entregable	Porcentaje de personal capacitado en materia de	Unidad de medida	Porcentaje de personal capacitado.		

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Derechos Humanos.						
Descripción	Cursos de capacitación brindados a personal de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en materia de Derechos Humanos, para el fortalecimiento del ejercicio institucional.					
Medio de verificación	Listas de asistencia.					
Línea base	0	Año de línea base			2020	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	30%	30%

Cuadro 49. Entregable y meta de la línea de acción 28 del PED.

Programa PED	Salud Pública Universal					
Línea de Acción 28	Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los Ciudadanos.					
Plan Estratégico Objetivo Específico	2.3 Fortalecer la vida colectiva y solidaria de la sociedad con un gobierno cercano.					
Entregable	Personal de la Junta de Asistencia Social Privada capacitado en temas de derechos humanos.	Unidad de medida	Personal capacitado.			
Descripción	Capacitar al personal de la Junta de Asistencia en temas de derechos humanos para estar preparados para el ejercicio de la función pública.					
Medio de verificación	Listas de asistencia o constancia de capacitación.					
Línea base	0	Año de línea base			2020	
Contribución directa al objetivo de la Agenda 2030						
Contribución directa a la meta de la Agenda 2030						
Tema prioritario de Quintana Roo/ Proyecto	23. Salud.					
Meta total:						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	0	0	0	0	3	2



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



VII. MISIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



VII. MISIÓN

El Sector Salud en Quintana Roo garantiza el acceso universal a servicios integrales oportunos y de calidad, mediante la promoción, la prevención y la atención de la salud, con énfasis en las necesidades de las personas y con el uso honesto, eficiente y transparente de los recursos.



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Dirección General



VIII. VISIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



VIII. VISIÓN

Ser un sistema de salud que garantiza el acceso completo de los servicios esenciales de toda la población y financieramente sustentable, generando más y mejores oportunidades para todos.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



IX. POLÍTICAS



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



IX. POLÍTICAS

El Programa Sectorial de Salud Pública es el documento rector de las políticas de salud en el estado que impulsará un sistema de salud integrado, de calidad, que responda a las necesidades de salud de la población con el objetivo de mejorar la perspectiva de vida de los quintanarroenses.

La Secretaría de Salud impulsará un programa amplio de detección oportuna y atención de las personas que viven con enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las dislipidemias, el sobrepeso y la obesidad.

Se fortalecerá la infraestructura de primer y segundo nivel de atención, así como las unidades de salud para atender los principales cánceres en la población.

Se promoverá la participación ciudadana en el autocuidado de la salud mediante acciones que favorezcan la adopción de estilos de vida saludables.

Se impulsará un servicio de salud cercano a la gente mediante unidades médicas móviles y brigadas de salud del Programa Médico en tu Casa.

Se impulsará una atención de la salud con equidad, respeto a los derechos humanos y sin discriminación por razones de género.

Se fortalecerá la vigilancia, detección y atención de las enfermedades transmisibles.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



X. APARTADO ESTRATÉGICO



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



X. APARTADO ESTRATÉGICO

OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.

Tema 1. Atención de la salud en los diferentes niveles.

Objetivo. 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.

Estrategia. Acercar servicios médicos, detecciones y garantizar el abasto de medicamento e insumos a través de centros de salud Urbanos, Rurales, Unidades Móviles, Médico en tu Casa y Hospitales Generales, Integrales y Comunitario en el estado.

Líneas de acción.

1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y organismos de la sociedad civil, el programa Médico en tu Casa.
2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.
3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.
4. Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.

Tema 2. Infraestructura en salud.

Objetivo. Fortalecer la Infraestructura médica, formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Estrategia. Propiciar la conservación, mantenimiento y desarrollo de la infraestructura física y del equipo electromecánico y biomédico, así como contribuir en la formación y capacitación de recursos humanos de carreras del área de la salud, bajo criterios de racionalidad y orden, en apego a la normatividad establecida a nivel federal y estatal, para avanzar hacia la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud, con la participación de los Sectores público, social y privado.

Líneas de acción.

1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.
2. Fortalecer con equipamiento, conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos y biomédicos.
3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.
4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.
5. Difundir y ampliar la información científica con sectores institucionales y de la sociedad civil por medio de la investigación teórica y operativa y su publicación en revistas científicas.
6. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.

Tema 3. Atención de las enfermedades transmisibles.

Objetivo. Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.

Estrategia. Detectar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, y rabia en la población de Quintana Roo.

Líneas de acción.

1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.
3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.

Tema 4. Vigilancia epidemiológica.

Objetivo. Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.

Estrategia. Identificación oportuna de los eventos de interés epidemiológico y emergencias en salud, en la población del estado de Quintana Roo.

Líneas de acción.

1. Atender las emergencias en salud en el estado.
2. Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.

Tema 5. Acciones de promoción y prevención para la Salud Pública.

Objetivo. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna, impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.

Estrategia. Realizar acciones de promoción y prevención a la salud para mejorar las condiciones de salud en la población Quintanarroense.

Líneas de acción.

1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.
3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género.
4. Capacitar a parteras tradicionales de Quintana Roo en temas de Salud Materna y Perinatal.
5. Incrementar la atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud.
6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.
7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.
8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.
9. Mantener la cobertura de esquemas básicos de vacunación.
10. Promover un impacto positivo en la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.
11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.

Tema 6. Servicios de Salud con Calidad.

Objetivo. Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.

Estrategia. Conducir el sector salud eficazmente para asegurar que la población del estado de Quintana Roo tenga acceso efectivo a servicios de salud con calidad.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Líneas de acción.

1. Obtener el dictamen de acreditación o re acreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.
2. Fortalecer las tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud del estado.
3. Mantener y monitorear el apego a la normatividad y condiciones generales del trabajo para el cumplimiento de las funciones del personal de salud.
4. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.
5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de programas de apoyos para la población vulnerable mediante la coordinación interinstitucional.
6. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.
7. Atender las actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.

Tema 7. Protección contra riesgos sanitarios.

Objetivo. Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.

Estrategia. Proteger a la población del estado de Quintana Roo contra riesgos sanitarios a través de la vigilancia sanitaria de bienes y servicios, salud ambiental y regulación de insumos para la salud.

Líneas de acción.

1. Vigilar y regular establecimientos de bienes y servicios a través de acciones regulatorias y no regulatorias.
2. Vigilar y regular establecimientos de salud ambiental a través de acciones regulatorias y no regulatorias.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



3. Impulsar el modelo de buenas prácticas de farmacovigilancia en las unidades de salud para fomentar efectividad y seguridad de medicamentos.
4. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal, así como establecimientos de insumos para la salud, regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad.

Tema 8. Medicina de laboratorio basada en la evidencia.

Objetivo. Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.

Estrategia. Establecer y mantener un marco analítico del laboratorio para la salud pública y la atención médica en el Estado de Quintana Roo, sustentados en la morbi-mortalidad y un enfoque de riesgo local, estatal y nacional

Líneas de acción.

1. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el estado de Quintana Roo.
2. Fortalecer el servicio analítico de laboratorio clínico en los niveles de atención médica con base a la morbi-mortalidad en el estado de Quintana Roo.
3. Atender las Actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.

Tema 9. Asistencia Social Privada.

Objetivo. Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.

Estrategia. Regular y fortalecer a las Instituciones de Asistencia Privada del estado

Líneas de acción.

1. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



2. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.
3. Atender las Actividades administrativas, técnicas, jurídicas y de staff.



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Dirección General



XI. BASES PARA SU COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



XI. BASES PARA SU COORDINACIÓN Y CONCERTACIÓN

La atención de la salud requiere la participación de los diferentes niveles de gobierno, así como de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud y los ciudadanos.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) está conformado por diferentes organismos como: la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

El Sistema Estatal de Salud está integrado de manera similar al SNS, en este sentido está conformado por las unidades estatales de la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, lo integran también el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, los Ayuntamientos de los municipios de Othón P. Blanco, Bacalar, Felipe Carrillo Puerto, José María Morelos, Tulum, Solidaridad, Puerto Morelos, Isla Mujeres, Cozumel, Benito Juárez y Lázaro Cárdenas, y la sociedad civil a través de las asociaciones de prestadores de servicios de salud.

Existen varios mecanismos de coordinación en diferentes niveles administrativos, el principal mecanismo entre el nivel federal y el estado en materia de salud pública ha sido el Acuerdo Específico para el Fortalecimiento de la Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE). Al interior del estado se encuentra un instrumento de coordinación que es el Consejo Estatal de Salud del Estado de Quintana Roo, Determinantes Sociales (COESA).

El Acuerdo Específico para el Fortalecimiento de la Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE) es un instrumento de colaboración entre la Federación y el Estado que ha permitido entre otras cosas transferir recursos de la federación a las entidades federativas, unificar las estructuras programáticas, establecer prioridades en materia de salud pública, alinear recursos por fuente de financiamiento, y especificar indicadores de evaluación sobre los programas de salud pública prioritarios.

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



El Consejo Estatal de Salud del Estado de Quintana Roo, Determinantes Sociales (COESA) es un órgano permanente de consulta y coordinación colegiado de salud en el estado, un espacio de interacción de todas las instituciones que conforman el Sistema Estatal de Salud. El COESA fue conformado en febrero del 2016 con el objetivo de apoyar la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud a cargo del Estado.

El principal organismo de coordinación y concertación de acuerdo con la Ley de Planeación de Desarrollo del Estado de Quintana Roo es el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE), esta Comisión Permanente está integrada por el Titular del Poder Ejecutivo, la Titular de la Secretaría de Finanzas y Planeación, la Titular de la Secretaría de Hacienda, y los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal e invitados como los Titulares de las Delegaciones Federales, los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, los Titulares de las Comisiones de los Sectores Público, Social y Privado, los demás que considere el Titular del Poder Ejecutivo.

De acuerdo con el Reglamento Interior de la Comisión Permanente y de los órganos de Consulta y Apoyo del COPLADE para el adecuado desarrollo de sus atribuciones y cumplimiento de sus objetivos y metas, el COPLADE contará con Subcomités Sectoriales, Especiales, Institucionales y Regionales. De acuerdo con el mismo Reglamento la coordinación del sector salud estará a cargo del Subcomité Sectorial de Salud Pública, cuya atribución es la ejecución, monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos formulados por cada institución para la atención en salud.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



XII. CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

A small, handwritten blue mark or signature located at the bottom left of the page.



XII. CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

De acuerdo con el apartado anterior, dentro de las funciones del Subcomité Sectorial de Salud Pública se encuentran las sesiones cuatrimestrales con la finalidad de presentar y analizar los avances realizados en cada una de las instituciones que forman parte del sector, con énfasis en los temas incorporados en la actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022. En este marco se presentarán y analizarán los resultados de indicadores estratégicos y de gestión establecidos dentro de la actualización del Programa y con la aportación colegiada de los integrantes para el logro de los objetivos, el trabajo en equipo y el fortalecimiento de los compromisos en salud para la atención de la población, se evaluará el avance alcanzado, de forma gradual hasta el cumplimiento de las metas del Gobierno del Estado en materia de salud. La actualización del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022 se realizó de acuerdo a lo estipulado en el artículo 113 de la Ley de Planeación del estado y se realizará en el último semestre del sexto año de Gobierno de la administración, en cuyo caso comprenderá todo el período constitucional.

INDICADORES Y METAS DEL PROGRAMA

Se han planteado indicadores con una periodicidad de medición anual que reflejarán la evolución del resultado de las acciones implementadas para atender la problemática identificada en el diagnóstico del sector, lo que permitirá la redefinición y reorientación de estrategias y acciones que atiendan las necesidades prioritarias de la población en general.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Cuadro 48. Indicadores y Metas del Programa.

Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1. Atención de la salud en los diferentes niveles.	Objetivo. 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 móviles y Médico en tu Casa, así como en el segundo nivel de atención.	Porcentaje de población atendida	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plataforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx) formatos oficiales (Secretaría de Salud, Despacho de la Secretaría).	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Estrategia. Acercar servicios médicos, detecciones y garantizar el abasto de medicamento e insumos a través de centros de salud urbanos, rurales, unidades móviles, Médico en tu Casa y Hospitales Generales, Integrales y Comunitario en el Estado.	Porcentaje de medicamento entregado	Sistema de abasto estatal (grpesa.sispro.mx), informe bimestral del almacén central y de los almacenes de las unidades médicas.	Porcentaje	50%	70%	80%	90%	90%	90%	90%



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
2. Infraestructura en salud.	Objetivo: Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.	Porcentaje de unidades médicas atendidas de acuerdo a las necesidades de la población.	Programa de trabajo.	Porcentaje	70%	0%	0%	0%	0%	70%	70%
	Estrategia: Propiciar la conservación, mantenimiento y desarrollo de la infraestructura física y del equipo electromecánico y biomédico, así como contribuir en la formación y capacitación de recursos humanos de carreras del área de la salud, bajo criterios de racionalidad y orden en apego a la normatividad establecida a nivel federal y estatal, para avanzar hacia la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud, con la participación de los sectores público, social y privado.	Porcentaje de acciones ejecutadas en unidades médicas de primer y segundo nivel.	Programa de trabajo.	Porcentaje	100%	0%	0%	0%	0%	100%	100%



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
3. Atención de las Enfermedades Transmisibles.	Objetivo: Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis del estado de Quintana Roo.	Personas atendidas por las enfermedades transmisibles en las unidades médicas del estado	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (DGIS) SINAVE (DGE), bases de datos de fuentes estatales.	Personas Atendidas	66,000	0	0	0	0	66,000	66,000
	Estrategia: Detectar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia en la población de Quintana Roo.	Porcentaje de notificación.	Dirección General de Epidemiología (DGE) (SUIVE, SINAVE) y Dirección General de Información en Salud (DGIS) (SINBA-SIS)	Porcentaje de casos notificados	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4. Vigilancia Epidemiológica.	Objetivo: Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.	Porcentaje de cobertura de las unidades notificantes.	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica/ Departamento de Información Epidemiológica.	Porcentaje	92%	92%	96%	96%	96%	96%	96%
	Estrategia: Identificación oportuna de los eventos de interés epidemiológico y emergencias en salud, en la población del estado de Quintana Roo.	Porcentaje de oportunidad en la notificación de las unidades notificantes.	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica/ Departamento de Información Epidemiológica.	Porcentaje	92%	92%	96%	96%	96%	96%	96%



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
5. Acciones de Promoción y Prevención para la Salud.	Objetivo: Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.	Índice de desempeño de las acciones en salud pública	http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm ; SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html); SICAM - gobmx.html- http://www.sicam.salud.gob.mx , controles internos.	Índice	37.54	0	0	0	0	40	40
	Estrategia: Realizar acciones de promoción y prevención a la salud para mejorar las condiciones de salud en la población quintanarroense.	Índice de pacientes con seguimiento	http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm ; SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html); SICAM - gobmx.html- http://www.sicam.salud.gob.mx , controles internos	Índice	37.34	0	0	0	0	41.2	41.2



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
6. Servicios de Salud con Calidad.	Objetivo: Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.	Porcentaje de unidades acreditadas y/o reacreditadas de primer y segundo nivel de atención	Dictamen de acreditación y/o reacreditación	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Estrategia: Conducir el sector salud eficazmente para asegurar que la población del estado de Quintana Roo tenga acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	Porcentaje de cumplimiento de acuerdos atendidos de las sesiones del Subcomité de Salud Pública	Actas de las Sesiones del Subcomité de Salud del COPLADE	Porcentaje	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7. Protección Contra Riesgos Sanitarios.	Objetivo: Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios	Reporte trimestral INTRANET Y SIPPRES	Porcentaje de población protegida	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Estrategia: Proteger a la población del estado de Quintana Roo contra riesgos sanitarios a través de la vigilancia sanitaria de bienes y servicios, salud ambiental y regulación de insumos para la salud.	Porcentaje de riesgos atendidos en el estado de Quintana Roo	Reporte trimestral INTRANET Y SIPPRES	Porcentaje de ámbitos de riesgo	37%	37%	37%	37%	37%	37%	37%



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Dirección General



Tema	Objetivo/Estrategia	Indicador	Fuente	Unidad de Medida	Línea Base	2017	2018	2019	2020	2021	2022
8. Medicina de laboratorio basada en la evidencia.	Objetivo: Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.	Porcentaje de capacidad de proceso	Sistema de Información Básica en Salud (SINBA)	Porcentaje	95%	0%	0%	0%	0%	95%	95%
	Estrategia: Establecer y mantener un marco analítico del laboratorio para la salud pública y la atención médica en el Estado de Quintana Roo, sustentados en la morbi-mortalidad y un enfoque de riesgo local, estatal y nacional.	Porcentaje de cobertura analítica	Registros internos del Laboratorio Estatal de Salud Pública	Porcentaje	90%	0%	0%	0%	0%	90%	90%
9. Asistencia Social y Privada.	Objetivo: Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada atendidas	Informes internos de la Delegación Ejecutiva	Porcentaje de Institución de Asistencia Privada atendida	70%	0%	0%	0%	0%	75%	80%
	Estrategia: Regular y fortalecer a las Instituciones de Asistencia Privada del estado.	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada reguladas y fortalecidas	Informes internos de la Delegación Ejecutiva	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada reguladas y fortalecidas	70%	0%	0%	0%	0%	75%	80%



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

R



XIII. MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



XIII. MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO

Los fondos y las fuentes de financiamiento son elementos que permiten la rectoría de los servicios de salud y seguridad social. A través de las políticas estatales y municipales se desarrollarán las acciones a través del Programa Sectorial de Salud Pública 2016-2022.

FASSA. El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) tiene como principal objetivo aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.

INSABI. El Instituto de la Salud para el Bienestar quien tiene como propósito apoyar a las familias no aseguradas, aportará recursos que permitan brindar servicios básicos de salud.

INSABI (APORTACIÓN ESTATAL). Recurso asignado por el Estado como complemento para el apoyo de las familias beneficiarias del INSABI, así como para los gastos operativos de las unidades médicas.

INGRESOS PROPIOS. Recursos captados a través de las aportaciones por servicios a través de las diferentes unidades administrativas de los Servicios Estatales de Salud, este recurso es asignado para sus respectivos gastos operativos.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



CUOTAS DE RECUPERACIÓN. Derechos captados a través de los servicios médicos asistenciales a través de las unidades de primer y segundo nivel.

AFASPE. Tiene por objeto ministrar recursos presupuestarios federales e insumos federales al Estado para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de lo previsto en los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, que permitan al Estado la adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de Prevención y Promoción de la Salud.

ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL. Es un Programa que articula y coordina acciones de política social para atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



ANEXOS



Gobierno del Estado de Quintana Roo
Servicios Estatales de Salud
Dirección General

A small, handwritten signature in blue ink.



Anexo 1. Fichas del Indicador del Plan Estatal de Desarrollo

Elemento	Características
Indicador:	Carencia por acceso a los servicios de salud.
Objetivo 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.
Descripción:	Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud entre el total de la población, multiplicado por 100.
Método de cálculo:	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud/ Total de la población) x 100.
Periodicidad:	Bienal.
Fuente:	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares INEGI.
Dimensión	Eficacia.
Referencias adicionales	Este indicador es parte de la medición de pobreza que realiza el CONEVAL, por lo que de alguna manera está asociado al rezago social y económico de la población y refleja la inequidad por falta de acceso a servicios de salud.
Referencias Internacionales:	https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310924/9789243513553-spa.pdf?ua=1



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Anexo 2. Fichas de Indicadores del Programa

A continuación se presentan las fichas técnicas de los indicadores propuestos para dar seguimiento a los objetivos y estrategias establecidos en el presente programa.

Tema	Elemento	Características
1. Atención de la salud en los diferentes niveles.	Indicador:	Porcentaje de población atendida.
	Objetivo:	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 móviles y médico en tu casa, así como en el segundo nivel de atención.
	Descripción:	Se atiende a la población mediante las consultas generales y de especialidad, así como las acciones preventivas y curativas de salud bucal.
	Método de cálculo:	$(\text{Población atendida con servicios integrales en salud bucal, promoción, prevención y atención médica oportuna de la salud} / \text{Población programada}) \times 100$.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plataforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx), formatos oficiales (Secretaría de Salud, Despacho de la Secretaría).
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna

Tema	Elemento	Características
1. Atención de la salud en los diferentes niveles.	Indicador:	Porcentaje de medicamento entregado.
	Estrategia:	Acercar servicios médicos, detecciones y garantizar el abasto de medicamento e insumos a través de centros de salud Urbanos, Rurales, unidades Móviles, Médico en tu Casa y Hospitales Generales, Integrales y Comunitario en el Estado.
	Descripción:	Autorizar las claves y piezas de medicamentos e insumos que se requieren en las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención del estado.
	Método de cálculo:	$(\text{Abastecimiento de medicamentos en las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención surtido} / \text{total de abastecimiento requerido}) \times 100$.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema de abasto estatal (grpsesa.sispro.mx), informe bimestral del almacén central y de los almacenes de las unidades médicas.
Dimensión:	Eficacia.	

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Referencias adicionales: Ninguna

Tema	Elemento	Características
2. Infraestructura en salud.	Indicador:	Porcentaje de unidades médicas atendidas de acuerdo a las necesidades de la población.
	Objetivo:	Fortalecer la Infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.
	Descripción:	Fortalecimiento de Unidades médicas de acuerdo a las necesidades de la población, así como contribuir en la formación y capacitación de recursos humanos de carreras del área de la salud.
	Método de cálculo:	Total de unidades médicas atendidas / total de unidades en el estado x 100.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Programa de trabajo.
	Referencias adicionales:	Ninguna.

Tema	Elemento	Características
2. Infraestructura en salud.	Indicador:	Porcentaje de acciones ejecutadas en unidades médicas de primer y segundo nivel.
	Estrategia:	Propiciar la conservación, mantenimiento y desarrollo de la infraestructura física y del equipo electromecánico y biomédico, así como contribuir en la formación y capacitación de recursos humanos de carreras del área de la salud, bajo criterios de racionalidad y orden, en apego a la normatividad establecida a nivel federal y estatal, para avanzar hacia la ampliación de cobertura y el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud, con la participación de los sectores público, social y privado.
	Descripción:	Contar con la conservación, mantenimiento y desarrollo de la infraestructura física y del equipo electromecánico y biomédico, así como el recurso humano adecuado para brindar servicios de calidad.
	Método de cálculo:	Acciones programadas / acciones ejecutadas x 100.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Programa de trabajo.
	Referencias adicionales:	Ninguna.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
3. Atención a las Enfermedades Transmisibles.	Indicador:	Personas atendidas por las enfermedades transmisibles en las unidades médicas del estado.
	Objetivo	Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis del estado de Quintana Roo.
	Descripción:	Personas que son atendidas con motivo de las enfermedades transmisibles (VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis) en las unidades médicas del estado.
	Método de cálculo:	Personas atendidas con motivo de las enfermedades transmisibles (VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis) / personas programadas a atender.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (DGIS) SINAVE (DGE), bases de datos de fuentes estatales.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Una detección equivale a una consulta realizada. Se establece meta en dato base de 66,000 detecciones anuales.

Tema	Elemento	Características
3. Atención a las Enfermedades Transmisibles.	Indicador:	Porcentaje de notificación.
	Estrategia	Detectar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis y rabia en la población de Quintana Roo.
	Descripción:	Notificaciones de casos confirmados.
	Método de cálculo:	$(\text{Número de casos detectados} / \text{número de casos notificados}) \times 100$.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	SUAVE/SIS.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
4. Vigilancia Epidemiológica.	Indicador:	Porcentaje de cobertura de las unidades notificantes.
	Objetivo:	Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.
	Descripción:	Verificar la cobertura de vigilancia epidemiológica, mediante el reporte de sus unidades notificantes.
	Método de cálculo:	$(\text{Reportes recibidos al Sistema Convencional de Vigilancia Epidemiológica} / \text{total de reportes esperados}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica y Sistema de Notificación Inmediata.
	Referencias adicionales:	Ninguna.

Tema	Elemento	Características
4. Vigilancia Epidemiológica.	Indicador:	Porcentaje de oportunidad en la notificación de las unidades notificantes.
	Estrategia	Identificación oportuna de los eventos de interés epidemiológico y emergencias en salud, en la población del estado de Quintana Roo.
	Descripción:	Recepción oportuna de información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional.
	Método de cálculo:	$(\text{Reportes recibidos al Sistema Convencional de Vigilancia Epidemiológica de forma oportuna} / \text{total de reportes esperados}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica y Sistema de Notificación Inmediata.
	Referencias adicionales:	Ninguna.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
5. Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.	Indicador:	Índice de desempeño de las acciones en salud pública.
	Objetivo:	Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.
	Descripción:	Este indicador mide la eficacia de las acciones realizadas a través de los diferentes programas que conforman el programa presupuestario. Es igual a la raíz cuadrada de la suma de cada indicador considerado,
	Método de cálculo:	ponderado y al cuadrado = $\sqrt{(\text{indicador.1} \times \text{ponderación})^2 + (\text{indicador.2} \times \text{ponderación})^2 + (\text{indicador.3} \times \text{ponderación})^2 + \dots + (\text{indicador.7} \times \text{ponderación})^2}$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm ; SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html); SICAM - gobmx.html- http://www.sicam.salud.gob.mx , controles internos.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Es la suma ponderada de los indicadores seleccionados, pero previamente calificados de acuerdo con su valor ideal.

Tema	Elemento	Características
5. Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.	Indicador:	Índice de pacientes con seguimiento.
	Estrategia:	Realizar acciones de promoción y prevención a la salud para mejorar las condiciones de salud en la población quintanarroense.
	Descripción:	Mide la eficacia de las acciones implementadas. Es igual a la raíz cuadrada de la suma de cada indicador considerado,
	Método de cálculo:	ponderado y al cuadrado = $\sqrt{(\text{indicador.1} \times \text{ponderación})^2 + (\text{indicador.2} \times \text{ponderación})^2 + \dots + (\text{indicador.5} \times \text{ponderación})^2}$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm ; SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html); SICAM - gob mx.html- http://www.sicam.salud.gob.mx , controles internos
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Representa la suma ponderada de los indicadores seleccionados, pero previamente calificados de acuerdo con su valor ideal.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

2



Tema	Elemento	Características
6. Servicios de Salud con Calidad.	Indicador:	Porcentaje de unidades acreditadas y/o reacreditadas de primer y segundo nivel de atención.
	Objetivo:	Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, con base en la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.
	Descripción:	Unidades acreditadas y/o reacreditadas de las programadas en el año para ser evaluadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
	Método de cálculo:	$(\text{Total de unidades acreditadas y/o reacreditadas programadas} / \text{Total de Unidades programadas para su acreditación y/o reacreditación}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Dictamen de Acreditación y/o reacreditación.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Evaluación emitida por la DGCES.

Tema	Elemento	Características
6. Servicios de Salud con Calidad.	Indicador:	Porcentaje de cumplimiento de acuerdos atendidos de las Sesiones del Subcomité de Salud Pública.
	Estrategia:	Conducir el sector salud eficazmente para asegurar que la población del estado de Quintana Roo tenga acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
	Descripción:	Acuerdos atendidos de las Sesiones del Subcomité de Salud Pública.
	Método de cálculo:	$(\text{Número de acuerdos atendidos} / \text{Número de acuerdos generados}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Actas de las Sesiones del Subcomité de Salud del COPLADE.
	Dimensión:	Eficiencia.
	Referencias adicionales:	Ninguna.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
7. Protección Contra Riesgos Sanitarios.	Indicador:	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios.
	Objetivo	Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.
	Descripción:	Número de acciones de bienes y servicios, salud ambiental, insumos y regulación de servicios de salud y control sanitario de la publicidad que cumplen con la normatividad del Estado.
	Método de cálculo:	$(\text{Población protegida contra riesgos sanitarios} / \text{población del estado de Quintana Roo}) \times 100$.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Reporte trimestral INTRANET Y SIPPRES.
	Dimensión:	Eficacia.
Referencias adicionales:	Programas Federales.	

Tema	Elemento	Características
7. Protección Contra Riesgos Sanitarios.	Indicador:	Porcentaje de ámbitos de riesgo atendidos en el estado de Quintana Roo.
	Estrategia	Proteger a la población del estado de Quintana Roo contra riesgos sanitarios a través de la vigilancia sanitaria de bienes y servicios, salud ambiental y regulación de Insumos para la salud.
	Descripción:	Número de ámbitos de riesgo federales atendidos en el estado de Quintana Roo.
	Método de cálculo:	$(\text{Ámbitos de riesgos identificados en el estado que continúan siendo operados con base a las estrategias de riesgos sanitarios} / \text{ámbitos de riesgos identificados a nivel federal}) \times 100$.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Reporte trimestral INTRANET Y SIPPRES.
	Dimensión:	Eficacia.
Referencias adicionales:	Programas Federales.	


 GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
8. Medicina de laboratorio basada en la evidencia.	Indicador:	Porcentaje de capacidad de proceso.
	Objetivo:	Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.
	Descripción:	Cantidad de muestras analizadas por laboratorio para la vigilancia sanitaria, epidemiológica y para la atención médica.
	Método de cálculo:	Total de muestras analizadas para la vigilancia sanitaria, epidemiológica y para la atención médica / Total de muestras programadas para la vigilancia sanitaria, epidemiológica y atención médica X 100.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Sistema de Información Básica en Salud (SINBA).
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna

Tema	Elemento	Características
8. Medicina de laboratorio basada en la evidencia.	Indicador:	Porcentaje de cobertura analítica.
	Estrategia:	Establecer y mantener un marco analítico del laboratorio para la salud pública y la atención médica en el Estado de Quintana Roo, sustentados en la morbi-mortalidad y un enfoque de riesgo local, estatal y nacional.
	Descripción:	Implementación de nuevos métodos de laboratorio para agentes biológicos, químicos y otros analitos requeridos por los programas de vigilancia sanitaria y epidemiológica y de atención médica.
	Método de cálculo:	Número de métodos implementados / Números de métodos programados X 100.
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Registros internos del Laboratorio Estatal de Salud Pública.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Tema	Elemento	Características
9. Asistencia Social y Privada.	Indicador:	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada atendidas.
	Objetivo:	Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.
	Descripción:	Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.
	Método de cálculo:	$(\text{Número de Instituciones de Asistencia Privada atendidas} / \text{Número de Instituciones de Asistencia Privada activas}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Informes internos a la Delegación Ejecutiva.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna.

Tema	Elemento	Características
9. Asistencia Social y Privada.	Indicador:	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada reguladas y fortalecidas.
	Estrategia:	Regular y fortalecer a las Instituciones de Asistencia Privada del Estado.
	Descripción:	Como ente regulador, vigilamos que las Instituciones de Asistencia Privada estén en cumplimiento con la Ley de Asistencia Social para el estado de Quintana Roo. Buscamos su fortalecimiento a través de la promoción, vinculación y capacitación.
	Método de cálculo:	$(\text{Número de Instituciones de Asistencia Privada reguladas y fortalecidas} / \text{Número de Instituciones de Asistencia Privada activas}) \times 100.$
	Periodicidad:	Anual.
	Fuente:	Informes internos a la Delegación Ejecutiva.
	Dimensión:	Eficacia.
	Referencias adicionales:	Ninguna.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Anexo 3. Matriz de Indicadores y Resultados.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E111.- ATENCIÓN DE LA SALUD EN LOS DIFERENTES NIVELES
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. (INEG)	La población quitanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	
Propósito	Tema 1. 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.	P - La población del estado recibe servicios de promoción y prevención de su salud a través de servicios integrales en salud bucal y atención médica oportuna.	Porcentaje de población atendida	Sistema de Información en Salud, Sistema de abasto de medicamentos, informes de las Unidades Médicas de Atención Domiciliaria	La población del estado demanda servicios de salud bucal y atención médica	
Componente	1.4. Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.	C.1 - Solicitud autorizada de medicamentos e insumos del cuadro básico de las unidades médicas urbanas, rurales y hospitales del estado	% de solicitudes de medicamentos e insumos autorizadas con respecto a las solicitudes de medicamentos e insumos validadas del cuadro básico	Sistema de abasto estatal (grpsesta.sispro.mx), Informe bimestral del almacén central (almacensubite@hotmail.com) y de los almacenes de las unidades médicas (kriptonino@hotmail.com)	Existen pacientes atendidos en las unidades en el primer y segundo nivel de atención que demandan medicamentos e insumos del cuadro básico	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	1.4. Abastecer de medicamentos del cuadro básico a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.	C.1.A.1 - Requisición de medicamentos e insumos del cuadro básico	% de medicamentos e insumos autorizados con respecto a los medicamentos e insumos entregados	Sistema de abasto estatal (grpse.sispro.mx), informe bimestral del almacén central (almacensubtte@hotmail.com) y de los almacenes de las unidades médicas (kriptonino@hotmail.com)	Existe suficiente abasto de medicamentos	
Componente	1.3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	C.2 - Servicios integrales a la salud y Consultas para la atención médica de primer y segundo nivel otorgados	% Consultas programadas en el primer y segundo nivel de atención/ realizadas	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx)	La población del estado acude y demanda atención de salud bucal y atención médica en el primer nivel, así como consulta de especialidad en hospitales	
Actividad	1.3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	C.2. A. 1. Aplicación de acciones preventivas y curativas en salud bucal	% de actividades preventivas y curativas programadas/ realizadas acumulable	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx)	La población demanda actividades curativas de salud bucal	
Actividad	1.3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	C.2. A. 2 Valoración e Intervención quirúrgica a pacientes valorados para cirugías extramuros	% de pacientes a cirugía / los pacientes valorados	Listado de pacientes	Existen médicos altruistas para su participación en las cirugías y que los pacientes valorados acudan a su cirugía	
Actividad	1.3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	C.2. A. 3. Atención médica en consultas generales en centros de salud urbanos y rurales, así como consultas de especialidad en los hospitales	% de Consultas generales y de especialidad programadas / las realizadas	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis) y Cubos Dinámicos (dgis.salud.gob.mx)	La población del estado acude y demanda atención médica en el primer nivel de atención y consultas de especialidad en los hospitales del estado	
Actividad	1.3. Realizar intervenciones de detección y atención de la salud bucal.	C.2. A. 4. Atención médica Integral en servicios de especialidad en los hospitales	% de servicios integrales programados / los realizados	Información de los hospitales	La población del estado acude y demanda servicios integrales de especialidad en los hospitales del estado	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Componente	1.1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y Organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu casa.	C.3 - Programa Médico en tu Casa diseñado e implementado	Personas atendidas	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis)	Que la población vulnerable requiera la atención médica	
Actividad	1.1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y Organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu casa.	C.3.A.1. Detecciones de diabetes, presión arterial y obesidad a las personas atendidas	Número de detecciones realizadas a población vulnerable	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis)	La población demanda el servicio	
Actividad	1.1. Diseñar e implementar en coordinación con los gobiernos federal, municipales y Organismos de la sociedad civil el programa Médico en tu casa.	C.3. A. 2. Consulta médica a la población vulnerable	Número de consultas realizadas	Sistema de Información en Salud (qroo.gob.mx/sesa/plat aforma-sis)	La población vulnerable requiere la atención médica	
Componente	1.2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.	C.4 - Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal	% de población atendida	Informe gerencial DGPLADES	La población acude a las unidades médicas móviles para su atención médica y control	
Actividad	1.2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.	C.4.A.1.- Promoción y prevención de la salud en las localidades bajo la responsabilidad del programa	% Acciones realizadas	Informe gerencial DGPLADES	La población acude a las unidades médicas móviles para su atención médica y control en salud	
Actividad	1.2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.	C.4.A.2.- Atención médica en consultas de primer nivel a la población bajo la responsabilidad del programa	% de consultas generales realizadas/ las programadas	Informe gerencial DGPLADES	La población acude a las unidades médicas móviles para su atención médica y control en salud	
Actividad	1.2. Incrementar la prestación de servicios de las unidades médicas móviles en el territorio estatal.	C.4.A.3.- Atención médica en consultas dentales de primer nivel a la población bajo la responsabilidad del programa	% de consultas bucal realizadas/ las programadas	Informe gerencial DGPLADES	La población acude a las unidades médicas móviles para su atención médica bucal	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E006 - INFRAESTRUCTURA EN SALUD
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)						
NIVEL	Número Elemento PED/PS	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por accesos a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintonarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	
Propósito	Tema 2. Fortalecer la infraestructura médica y formación del recurso humano en salud, para una adecuada atención a la demanda de la población, donde se ofrezca un servicio de atención médica de calidad.	P - La Población del estado se beneficia con el fortalecimiento a las unidades médicas y formación del recurso humano en salud.	Porcentaje de unidades médicas atendidas de acuerdo a las necesidades de la población.	Programa de trabajo	La población utiliza adecuadamente los servicios médicos proporcionados en las unidades médicas.	
Componente 1	2.5. Difundir y ampliar la información científica con sectores institucionales y de la sociedad civil por medio de la investigación teórica y operativa y su publicación en revistas científicas	C. Información científica de salud publicada en revista biomédica de investigación	Ediciones de la revista publicadas	Revista impresa / página web de revista	Los artículos cumplen con los criterios establecidos en las normas para autores de la revista	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	2.5. Difundir y ampliar la información científica con sectores institucionales y de la sociedad civil por medio de la investigación teórica y operativa y su publicación en revistas científicas	Integración electrónica de manuscritos sobre investigaciones en salud propuestos	Porcentaje de manuscritos científicos recibidos.	Expediente (registros internos) / correos electrónicos	Existe interés en el personal médico y en formación para participar en investigaciones.	
Actividad	2.5. Difundir y ampliar la información científica con sectores institucionales y de la sociedad civil por medio de la investigación teórica y operativa y su publicación en revistas científicas	Ofrecer asesoría metodológica a profesionales de la salud para publicación de artículos científicos	Porcentaje de cursos y talleres realizados de asesoría metodológica para redacción y publicación de artículos científicos.	Minutos, listas de asistencia y fotografías.	Existe interés en los profesionales de la salud en recibir asesoría metodológica para publicar en revistas científicas	
Componente 2	2.3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.	C01 - Personal de salud capacitado.	Porcentaje del personal que concluye satisfactoriamente las actividades de capacitación	Informes emitidos por el Depto. de enseñanza.	El personal de salud acude a los eventos de capacitación.	
Actividad	2.3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.	C01.A01 - Programa anual de capacitación, actualización y sensibilización integrado	Porcentaje de unidades con programa anual de capacitación	Programas anuales de Capacitación disponibles en el Departamento de Enseñanza.	Las unidades integran los programas anuales de capacitación para el personal.	
Actividad	2.3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.	C01.A02 - Autorización de becas a los trabajadores para eventos de Capacitación, en el marco de la Comisión Central Mixta de Capacitación.	Porcentaje de permisos autorizados favorablemente.	Informes emitidos por el Depto. de enseñanza.	Los trabajadores integran sus expedientes de solicitud, cumpliendo en tiempo y forma.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	2.3. Fortalecer el programa anual de capacitación, incluyendo la actualización y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud.	C01.A03 - Sesiones de trabajo de la Comisión Central Mixta de Capacitación	Porcentaje de las sesiones que se realizan en el marco de la Comisión Central Mixta de Capacitación.	Informes emitidos por el depto. de enseñanza	Los integrantes del Comité asisten a la reunión para que se analicen las solicitudes presentadas por los trabajadores para beca de capacitación.	
Componente 3	2.4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.	C02 - Recurso humano en formación ingresado al programa.	Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación.	Minutos de programación de campos clínicos, oficios de autorización de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Informe de actividades. Disponibles en el Departamento de Enseñanza.	La Dirección General de Calidad y Educación autoriza las becas del recurso humano en formación, que permitan su ingreso al programa.	
Actividad	2.4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.	C02.A01 - Participación de las Instituciones Educativas en los programas de Formación de Recursos Humanos en Salud.	Porcentaje de instituciones educativas de las áreas de la salud participantes	Minutos de programación de campos clínicos, oficios de autorización por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, cuadros de distribución de campos clínicos autorizados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Disponibles en el Departamento de Enseñanza.	Las Instituciones Educativas cumplen con los lineamientos establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para participar en los programas de Formación de Recursos Humanos en Salud.	
Actividad	2.4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.	C02.A02 - Supervisión de unidades con Recurso Humano en Formación.	Porcentaje de unidades supervisadas con Recurso Humano en Formación	Informes emitidos por el depto. de enseñanza	Se cuenta con los recursos necesarios para la supervisión de las unidades.	
Actividad	2.4. Promover la formación de recursos humanos en salud, en coordinación con las Instituciones Educativas y el Sector Salud del Estado.	C02.A03 - Sesiones de trabajo para revisión de planes y programas educativos del área de la salud.	Porcentaje de sesiones realizadas en el marco del Comité Estatal.	Minutos de sesión de trabajo y dictámenes emitidos en el marco del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación del Recurso Humano e Investigación en Salud (CEIFCRHIS) para dictaminar opinión técnica académica. Informes del departamento de	Los integrantes del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación del Recurso Humano e Investigación en Salud (CEIFCRHIS) asisten a las sesiones de trabajo para la	





SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

				Enseñanza.	revisión de planes y programas de estudios.	
Componente 4	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C03 - Infraestructura digna de unidades médicas de primer y segundo nivel de atención fortalecido e incrementado.	Porcentaje de la población afiliada al seguro popular beneficiada con la infraestructura fortalecida o incrementada.	Programa Anual de Obra que emite la Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Las empresas contratadas concluyen en tiempo y forma los trabajos.	
Actividad	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C03.A01 - Ejecución del programa de conservación y mantenimiento de inmuebles de primer y segundo nivel.	Porcentaje de servicios de mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel.	Programa Anual de Obra de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Las empresas ganadoras de la licitación ejecutan los trabajos de conservación y mantenimiento de acuerdo con lo contratado.	
Actividad	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C03.A02 - Fortalecer e incrementar la infraestructura y equipamiento de las unidades médicas.	Porcentaje de servicios contratados para el mantenimiento y conservación de inmuebles de primer y segundo nivel.	Contratos de los servicios de mantenimiento y conservación.	Las empresas participan en las convocatorias de licitaciones para la contratación de los trabajos.	
Actividad	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C03.A03 - Integración de necesidades de mantenimiento y conservación de inmuebles en unidades médicas de primer nivel y segundo nivel.	Porcentaje de unidades médicas con necesidades de mantenimiento y conservación de inmuebles identificados.	Acta de levantamiento de necesidades de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Existen condiciones climatológicas adecuadas para realizar las visitas a las unidades para efectuar el diagnóstico correspondiente.	
Componente 5	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C04 - Programa de acciones específicas para 300 localidades implementado.	Porcentaje de atención del programa de Dignificación de 300 localidades.	Informe final que emite la Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Que los 300 localidades hagan uso de los servicios de salud que se brindan con calidad.	
Actividad	2. 1. Fortalecer e incrementar la infraestructura de las unidades médicas de primer y segundo nivel.	C04.A01 - Rehabilitación y fortalecimiento de las unidades médicas.	Porcentaje de unidades médicas rehabilitadas.	Informe final de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura en Salud.	Que los habitantes hagan uso de los servicios con calidad de las unidades médicas.	
Componente 6	2.2. Fortalecer con equipamiento, conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos y biomédicos.	C03 - Equipos electromecánicos y biomédicos en hospitales de segundo nivel conservados y atendidos.	Porcentaje de unidades y equipo médicos y electromecánicos con conservación y mantenimiento.	Programa de trabajo.	Las empresas contratadas concluyen en tiempo y forma los trabajos.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	2.2. Fortalecer con equipamiento, conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos y biomédicos.	C03.A01 - Ejecución del programa de conservación y mantenimiento preventivo y correctivo otorgado a equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédico.	Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento, preventivo y correctivo otorgado a equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédico	Registro de trabajo	Existe recurso económico para la ejecución del programa.	
Actividad	2.2. Fortalecer con equipamiento, conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos y biomédicos.	C03.A02 - Contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a sistemas electromecánicos, soporte de vida y biomédicos.	Porcentaje de unidades médicas que requieren de servicios de conservación y mantenimiento de equipos electromecánicos, soporte de vida y biomédicos.	Registro de trabajo	La contratación de servicios se realiza en tiempo y forma.	

PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E016.- ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) Formato 4 x 4						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI.	La población quintonarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Propósito	Tema 3. Garantizar la atención de los casos detectados de VIH, infecciones de transmisión sexual, micobacteriosis, enfermedades transmitidas por vector y zoonosis, del estado de Quintana Roo.	P - La población afectada por las enfermedades transmisibles (VIH, Infecciones de Transmisión Sexual, Micobacteriosis, Enfermedades Transmitidas por Vector y Zoonosis), en el Estado de Quintana Roo, reciben atención oportuna	Personas atendidas por las Enfermedades Transmisibles en las unidades médicas en el Estado.	Sistema Nacional de Información Básica en Salud (SINBA-DGIS) y Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE-DGE) y Base de Datos de Fuentes Estatales.	La población afectada por las enfermedades transmisibles solicita atención para su tratamiento y seguimiento.	
Componente	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C01 - Personas que viven con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral	IC1 - Porcentaje de personas que viven con VIH controladas virológicamente mediante el tratamiento antirretroviral	Sistema de administración, logística y vigilancia antirretroviral (SALVAR) - Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA): https://www.gob.mx/censida https://www.salvar.salud.gob.mx/	La población asiste a las unidades médicas a recibir Servicios de Salud	
Actividad	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C01.A01 - Administración oportuna de tratamiento antirretroviral en las unidades de atención especializadas en VIH de la Secretaría de Salud.	IA1C1 - Porcentaje de inicio tardío a Terapia Antirretroviral (TAR) (Unidades SESA). Nota: La meta es tener menos del 33% de inicio tardío: 33% equivale al 100% de la meta.	Sistema de administración, logística y vigilancia antirretroviral (SALVAR) - Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA): https://www.gob.mx/censida https://www.salvar.salud.gob.mx/	Las personas que viven con VIH toman el Tratamiento Antirretroviral de forma oportuna	
Actividad	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C01.A02 - Distribución de preservativos entre la población clave y grupos en situación de vulnerabilidad para adquirir VIH e Infecciones de Transmisión Sexual	IA2C1 - Condones distribuidos entre las personas que Viven con VIH atendidas por los SESA.	Sistema de administración, logística y vigilancia antirretroviral (SALVAR) - Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA): https://www.gob.mx/censida https://www.salvar.salud.gob.mx/	Que la población que recibe los preservativos los use de forma adecuada y frecuente para limitar la transmisión de VIH y otras ITS.	
Actividad	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C01.A03 - Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	IA3C1 - Porcentaje de consultas de ITS de primera vez realizadas entre la población no derechohabiente de 15 a 49 años en la Secretaría de Salud	SIS - Dirección General de Información en Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios.html	Que las personas que identifican algún signo o síntoma de alguna ITS se acerquen a las unidades médicas para recibir orientación,	





					diagnóstico y tratamiento sobre las ITS.	
Componente	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02 - Población del estado protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	IC2 - Porcentaje de población protegida del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	Padrón de habitantes, Reporte de actividades realizadas para la prevención o control.	La población participa en las actividades de prevención de las enfermedades transmitidas por vector.	
Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A01 - Atención de casos nuevos de Paludismo.	IA1C2 - Porcentaje de Casos confirmados de Paludismo que reciben tratamiento.	Reporte de tratamientos de paludismo.	Las personas diagnosticadas de Paludismo reciben un esquema completo de cura radical, siempre y cuando no sea contraindicado médicamente como por ejemplo el caso de las embarazadas y comorbilidades.	
Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A02 - Diagnóstico de casos probables de paludismo.	IA2C2 - Porcentaje de casos probables de Paludismo con muestra.	Reporte de muestras de paludismo.	Las personas sujetas a vigilancia epidemiológica de paludismo solicitan atención médica.	
Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A03 - Nebulizaciones a localidades prioritarias.	IA3C2 - Porcentaje de localidades prioritarias trabajadas con nebulización.	Reporte de actividades de nebulización en localidades prioritarias generado por la plataforma Sistema de Monitoreo Integral del Vector.	Las condiciones climáticas son óptimas y permiten realizar la acción.	
Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A04 - Aplicación de Rociado Intradomiciliar a Casos Probables de las Enfermedades Transmitidas por Vector	IA4C2 - Porcentaje de Casos probables de arbovirosis	Reporte de rociado intradomiciliar a casos probables generado por la plataforma Sistema de Monitoreo Integral del Vector	Las condiciones climáticas para realizar la actividad son óptimas.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A05 - Serología a embarazadas para diagnóstico de Chagas	IA5C2 - Número de embarazadas con serología para diagnóstico de Chagas	Reporte Estatal de mujeres embarazadas con tamizaje para enfermedad de Chagas	Las mujeres embarazadas aceptan realizarse la prueba.	
Actividad	3.2. Fortalecer la prevención, detección oportuna y mitigación del daño de las enfermedades transmitidas por vector.	C02.A06 - Capturas entomológicas de Lutzomyias	IA6C2 - Número de capturas entomológicas de Lutzomyias	Formato de captura de Lutzomyias con trampa.	Existen condiciones óptimas, es decir lugares con abundante vegetación y presencia de hojarasca.	
Componente	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C03 - Atención de las Enfermedades Zoonóticas	IC3 - Número de personas agredidas que reciben atención médica.	Reporte de personas agredidas que reciben atención médica	Las personas con agresiones de animales silvestres y domésticos se acercan a recibir atención médica antirrábica y el tratamiento específico para las mordeduras de serpiente.	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C03.A01 - Porcentaje de personas agredidas que inician profilaxis antirrábica.	IA1C3 - Personas agredidas que inician profilaxis antirrábica.	Reporte de inicios de profilaxis antirrábica humanas	Las personas con agresiones de animales silvestres y domésticos solicitan la atención médica antirrábica.	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C03.A02 - Aplicación de dosis de vacuna antirrábica a perros y gatos.	IA2C3 - Porcentaje de animales vacunados.	Reporte de dosis antirrábica aplicadas a perros y gatos.	La población participa llevando a vacunar a sus perros y gatos.	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C03.A03 - Esterilización quirúrgica de perros y gatos.	IA3C3 - Porcentaje de esterilizaciones	Reporte esterilizaciones a perros y gatos	La sociedad organizada participa en las campañas de esterilización.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C03.A04 - Brindar tratamiento oportuno a los casos de intoxicación por mordedura de serpiente.	IA4C3 - Personas atendidas por intoxicación de mordedura de serpiente.	Reporte de casos de mordedura de serpiente	La población acude a solicitar los servicios de urgencias por evento de mordedura de serpiente.	
Componente	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04 - Personas con diagnóstico de micobacteriosis	IC4 - Porcentaje de casos nuevos de Micobacteriosis	Sistema único Automatizado para la vigilancia epidemiológica/ Sistema único de Información para la vigilancia epidemiológica/ Sistema de Información en Salud/ Sistema Nacional de vigilancia epidemiológica y del Registro de Seguimiento y control de la lepra.	Las personas identifican signos y síntomas de micobacterias para acercarse a recibir atención médica	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A01 - Administración de tratamiento de 2da línea a personas con tuberculosis Multi-Drogo Resistente (Tb-MDR)	IA1C4 - PORCENTAJE DE PACIENTES CON Tb- MFR	Sistema de Información para personas con resistencia a fármacos en tuberculosis del Programa Nacional de Tuberculosis	Las personas con TB Multi-Drogo Resistente (Tb-MDR) tienen un tratamiento adecuadamente tolerado	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A02 - Detección de Tuberculosis entre sintomáticos respiratorios.	IA2C4 - Porcentaje de Casos de Tuberculosis	Sistema de Información en Salud SIS (SINBA-SIS) publicado en la página de la secretaría a nivel federal	Se identifican sintomáticos respiratorios en toda la población, con énfasis en los grupos vulnerables.	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A03 - Casos que concluyeron tratamiento de Lepra	IA3C4 - Porcentaje de casos con término de tratamiento de Lepra	Cédula de seguimiento y Control de lepra del Programa Nacional de Lepra y Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE)	Las personas y la unidad médica dan el seguimiento hasta término de tratamiento	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A04 - Histopatologías realizadas a casos de lepra	IA4C4 - Porcentaje de resultados histopatológicos realizados a casos nuevos de Lepra	Base de resultados del sistema de resultados para la vigilancia epidemiológica de la SESA de Quintana Roo del Laboratorio Estatal de Salud Pública	La unidad y la persona tienen apego al seguimiento de la enfermedad	



Gobierno del Estado de Quintana Roo
 Servicios Estatales de Salud
 Dirección General



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A05 - Seguimiento por baciloscopia a casos de Lepra	IA5C4 - Porcentaje de resultados baciloscópicos para Lepra	Base de resultados del sistema de resultados para la vigilancia epidemiológica de la SESA de Quintana Roo del Laboratorio Estatal de Salud Pública	La unidad y la persona tienen apego al seguimiento de la enfermedad	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A06 - Personas ingresadas a tratamiento de Lepra	IA6C4 - Porcentaje de casos nuevos de Lepra	Cédula de seguimiento y Control de lepra del Programa Nacional de Lepra y Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE)	Los sospechosos dermatológicos acuden para un diagnóstico oportuno en sus unidades médicas.	
Actividad	3.3. Fortalecer la vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las micobacterias y zoonosis en el estado.	C04.A07 - Difusión de información sobre lepra	IA7C4 - Porcentaje de Ferias dermatológicas	Lista de asistencia en las unidades médicas programadas.	La población asiste a las ferias organizadas para búsqueda intencionada de sintomáticos Dermatológicos.	
Componente	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C05. Unidades de Sangre Captadas.	IC5- Porcentaje de unidades de sangre captadas.	Reporte de banco de sangre	La población donadora de sangre acude a los bancos y puestos de sangrado.	
Actividad	3.1. Fortalecer la promoción, detección y atención de las infecciones de transmisión sexual y VIH.	C05.A01. Recolección y estudios de unidades	IA1C5- Porcentaje de Unidades de sangre aptas	Reporte del Banco de Sangre	La población donadora de sangre acude a los bancos y puestos de sangrado	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E098.- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MÁTRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo	F- Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares, INEGI	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	
Propósito	Tema 4. Contribuir con la detección de riesgos a la salud de la población para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública.	P. La población estatal adquiere protección, prevención y/o control de daños a su salud por eventos epidemiológicos.	Porcentaje de Cobertura de las unidades notificantes	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica/Secretaría de Salud-Dirección General de Epidemiología	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud, no se auto médica y aplica prácticas para prevenir enfermedades	
Componente 1	4.1. Atención de las emergencias en salud en el estado.	C.1 - Emergencias en salud pública atendidas	Porcentaje de eventos de emergencia en salud pública atendidos.	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas/Secretaría de Salud - Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades: https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/index	Se dispone de vías de comunicación efectivas para identificación oportuna de las emergencias en salud	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	4.1. Atención de las emergencias en salud en el estado.	C.1.A.1 - Realización de sesiones de coordinación intersectorial para la seguridad en salud.	Porcentaje del número de reuniones de Comité Estatal para la Seguridad en Salud realizados.	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas/Secretaría de Salud - Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades: https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/Index	Los integrantes del comité establecen acuerdos para la seguridad en salud en el estado de Quintana Roo.	
Actividad	4.1. Atención de las emergencias en salud en el estado.	C.1.A.2 - Realización de campañas de prevención para enfermedad diarreica aguda y cólera	Porcentaje de campañas realizadas para la prevención de diarrea y cólera	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas/Secretaría de Salud - Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades: https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/Index	La población recibe información y atiende las visitas domiciliarias del personal de salud en las campañas sobre enfermedades diarreicas y cólera.	
Actividad	4.1. Atención de las emergencias en salud en el estado.	C.1.A.3 - Operación de la red negativa de eventos de importancia en puntos de entrada	Porcentaje de informes diarios elaborados para la identificación de eventos de salud pública de importancia en los puntos de entrada.	Archivo electrónico de la coordinación estatal de sanidad internacional "Red negativa de eventos de importancia en puntos de entrada"/Secretaría de Salud - Dirección General de Epidemiología: https://187.216.252.2/index.php/login	Las autoridades del sector salud y/o sus componentes afines a la seguridad en salud ante algún desastre, responden de forma inmediata ante la información emitida en los boletines cuando así corresponda.	
Actividad	4.1. Atención de las emergencias en salud en el estado.	C.1.A.4 - Elaboración de boletines de monitoreo de riesgos a la salud pública en medios de comunicación masiva y de riesgos meteorológicos	Porcentaje de boletines elaborados de monitoreo diario de medios de comunicación y de riesgos meteorológicos para la identificación de posibles riesgos a la salud pública.	Archivo electrónico de la unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria "Boletín de monitoreo de medios" "Boletín de monitoreo de medios de comunicación"/Secretaría de Salud - Dirección General de Epidemiología: https://187.216.252.2/index.php/login	Se dispone de tecnologías de la información y comunicación para el monitoreo.	

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Componente 2	4.2 Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.	C. 2. - Integración del panorama epidemiológico estatal.	Porcentaje de Boletines epidemiológicos publicados	Boletín Epidemiológico Estatal, Departamento de Información Epidemiológica, Publicación en micrositio de los SESA: https://www.qroo.gob.mx/sesa/dss/sve	Se dispone de micrositio activo en la web, para publicación de boletines epidemiológicos	
Actividad	4.2 Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.	C.2.A.1 - Operación de sistemas de vigilancia epidemiológica prioritarios	Porcentaje de programas prioritarios con incremento en desempeños	Informe nacional evaluación caminando a la excelencia, publicado por Secretaría de Salud - Dirección General de Epidemiología. https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/caminando-a-la-excelencia	Las vías o medios de tecnologías de comunicación permiten la operación de los sistemas de información epidemiológica	
Actividad	4.2 Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.	C. 2. A. 2 - Operación de las unidades de vigilancia epidemiológica hospitalarias	Porcentaje de fortalecimiento a Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalarias (UVEH)	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas/Secretaría de Salud - Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud: https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/index	Existen personas con el perfil idóneo para que formen parte de las unidades	
Actividad	4.2 Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.	C.2.A.3 - Sistemas de información epidemiológica en conexión mediante tecnologías de la información y comunicación	Porcentaje de Unidades de Vigilancia Epidemiológica con Infraestructura Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas/Secretaría de Salud - Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud: https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/index	Los prestadores de servicios ofertan servicios de comunicación por voz y datos en los sitios donde se encuentran las unidades de vigilancia epidemiológica	
Actividad	4.2 Mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica en la entidad.	C. 2. A. 4 - Capacitación a personal de salud en materia de vigilancia epidemiológica operativa	Porcentaje de Capacitaciones operativas realizadas	Listas de asistencia de asistentes a cada capacitación. Departamento de Información Epidemiológica	Los convocados de todo el sector salud asisten a la capacitación	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

Handwritten signature



PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	(NUEVO).- ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud.	
Propósito	Tema 5. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna, impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses	P - La población de Quintana Roo recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en su salud.	Índice de desempeño de las acciones en salud pública.	http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubasis2019_plataforma_sinba.htm ; SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html); SICAM - http://www.sicam.salud.gob.mx , controles internos .	La población quintanarroense acude a los servicios de salud del estado a solicitar los servicios.	
Componente 1	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1 - Seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	Razón de Muerte Materna	SEED(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)/SINAC(http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html)	La población quintanarroense acude a los servicios de salud del estado a solicitar los servicios de salud sexual y reproductiva.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1.A.1 - Supervisión a unidades médicas de los servicios de salud del estado	Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de los servicios de salud del estado	Minutaría del departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva	Las carreteras se mantienen en buen estado para acceder de manera oportuna a las unidades de salud de los Servicios de Salud.	
Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1.A.2 -Elaboración de resultados trimestrales a las jurisdicciones sanitarias	Porcentaje de reuniones para entrega de resultados realizadas	Minutaría del departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva	Los sistemas de paquetería e internet funcionan de manera adecuada.	
Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1.A.3 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a personal de la salud de los Servicios de Salud	Capacitaciones realizadas en temas de salud materna y perinatal.	Listas de asistencia del programa de Salud Materna y Perinatal.	El personal de salud acude a las capacitaciones realizadas.	
Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1.A.4.-Atención especializada a mujeres en situación de violencia.	Número de mujeres con atención especializada víctimas de violencia	Informe General de Avances (IGA)	Las mujeres víctimas de violencia acuden a los servicios especializados para su atención.	
Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.1.A.5 - Elaboración de campañas de salud en temas de salud sexual y reproductiva.	Número de campañas realizadas en temas de salud sexual y reproductiva.	Bitácoras de control interno del departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva/memoria fotográfica.	Que se otorgue el recurso económico necesario para la realización de estas campañas.	
Componente 2	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C. 2. Grupos de riesgo atendidos ante enfermedades prevenibles propias de la edad.	Porcentaje de personas capacitadas en atención integral de la infancia y adolescencia	Informe de actividades de capacitación. Departamento de Salud de la Infancia y Adolescencia	Existe un ambiente natural adecuado para el traslado del personal de salud al lugar de la capacitación	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C. 2. A.1. Atención de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda	Porcentaje de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda con plan A y B de hidratación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud.	Los menores de 5 años son llevados a la unidad de salud para recibir atención y tratamiento	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.2. A. 2. Atención de menores de 5 años con Infección Respiratoria Aguda	Porcentaje de menores de 5 años con Infección Respiratoria Aguda que reciben tratamiento sintomático	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud.	Los menores de 5 años son llevados a la unidad de salud para recibir atención y tratamiento
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.2. A. 3. Brindar una adecuada atención nutricional para mejorar hábitos alimenticios y el estado nutricional de las niñas y los niños menores de 10 años que acuden a los centros de salud.	Porcentaje de menores de 10 años que se les brinda atención nutricional para mejorar su estado nutricional.	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud.	Los menores de 10 años acuden a recibir atención nutricional y continúan con su tratamiento.
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C. 2. A. 4. Creación de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud	Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud creados	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud. / Formato de Evaluación Trimestral. Programa de Adolescencia Estatal.	Los adolescentes están interesados en formar parte del Grupo de Promotores de Salud dando continuidad a los Grupos
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C. 2. A. 5. Registrar los seguimientos de los casos de cáncer en menores de 18 años de forma oportuna	Porcentaje de casos de cáncer en menores de 18 años capturados de forma completa en los sistemas de información que cuenten con seguimiento oportuno	Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes	Los menores de 18 años acuden a la clínica a recibir su tratamiento de cáncer
Componente 3	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C.3 Población tratada y controlada por enfermedades crónicas no transmisibles	Acciones realizadas para tratamiento y control de enfermedades crónicas no transmisibles	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/ba_sesdedatos/bdc_servicio_asis_gobmx.html / Sistema General de información en salud UNEME EC http://www.unemes.mx/unemesWebFederal/ Plataforma del Sistema de Vigilancia y Estudio de Grupos de Ayuda Mutua http://sivegam.org.mx/	La población quintanarroense en las actividades destinadas al manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



				/ Plataforma nominal de crecimiento prostático benigno http://www.hiperplasia.mx/	
Actividad	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C.3. A. 1 Control de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente que se atienden en Unidad Médica Especializada en enfermedades Crónicas	Control de Diabetes Mellitus en UNEME EC	Sistema General de información en salud UNEME EC (UNEMES web federal) http://www.unemes.mx/unemesWebFederal	Los pacientes que viven con diabetes mellitus atendidos en UNEMES EC logren adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida saludable y ejercicio físico
Actividad	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C. 3. A. 2. Control de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente que se atienden en Centros de Salud	Control de Diabetes Mellitus	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_osis_gobmx.html	Los pacientes que viven con diabetes mellitus atendidos en Centros de Salud logren adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida saludable y ejercicio físico
Actividad	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C. 3. A. 3 Control de Obesidad en población de 20 años y más no derechohabiente que se atienden en Centros de Salud	Control de Obesidad	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_osis_gobmx.html	Los pacientes que viven con diabetes mellitus atendidos en Centros de Salud logren adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida saludable y ejercicio físico
Actividad	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C. 3. A. 4 Control de Hipertensión Arterial Sistémica en población de 20 años y más no derechohabiente que se atienden en Centros de Salud	Control de Hipertensión Arterial Sistémica	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_osis_gobmx.html	Los pacientes atendidos en Centros de Salud logren adherencia al tratamiento, adopción de estilos de vida saludable y ejercicio físico de los pacientes que viven con Hipertensión Arterial Sistémica.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	5.7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles.	C. 3. A. 5 Mejora del control de enfermedades crónicas a través de la acreditación de Grupos de Ayuda Mutua en Enfermedades Crónicas (GAMs EC)	Acreditación de Grupos de Ayuda Mutua en Enfermedades Crónicas	Plataforma del Sistema de Vigilancia y Estudio de Grupos de Ayuda Mutua http://sivegam.org.mx/	Los pacientes que integran los Grupos de Ayuda Mutua de enfermedades crónico-degenerativas adquieran estilos de vida saludable y ejercicio físico.	
Componente 4	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C. 4. Atención otorgada a personas con problemas de salud mental y adicciones	Porcentaje de personas que reciben consulta de primera vez por los servicios especializados de salud mental y adicciones.	Sistema de Información en Salud publicada en la plataforma de la Secretaría de salud Federal	La población del estado acepta y acude a las UNEME CISAME y UNEME CAPA para su atención	
Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C. 4.A.1.- Detección de población con altos niveles de vulnerabilidad en consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como trastornos mentales e intento de suicidio	Porcentaje de detección de personas en riesgo consumo de alcohol, tabaco, drogas, trastornos mentales e intento de suicidio.	Sistema de Información de Consejo Estatal Contra las Adicciones	La población acude y demanda servicio en las unidades de especialidades médicos centros de atención primaria en adicciones y Centros integrales de la salud mental	
Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C. 4.A.2.- Tratamiento brindado a pacientes con trastornos mentales que requieren de atención hospitalaria de corta o larga estancia	Corresponde al porcentaje total de personas que al ser detectadas con algún trastorno mental requieren de internamiento hospitalaria en una institución de salud mental	Sistema de Información de Consejo Estatal Contra las Adicciones	La población acude y demanda el servicio.	
Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C. 4.A.3.- Tratamientos concluidos en la atención de la salud mental y las adicciones.	Porcentaje de personas que concluyen su tratamiento en consumo de alcohol, tabaco, drogas y/o trastornos mentales.	Sistema de Información de Consejo Estatal Contra las Adicciones	La población acude y concluye su tratamiento en atención de su salud mental o consumo de alcohol, tabaco y/o drogas.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Componente 5	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.5. - Prestación de servicios de salud otorgados.	Índice de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.	SIS/CONAPO/SICAM /Fuentes internas del departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva.- http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_ossis_ https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050 . http://www.sicam.salud.gob.mx	La población quintanarroense demanda los servicios de salud sexual y reproductiva de los Servicios de Salud.	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.5.A.1 - Entrega de métodos anticonceptivos a población adolescente perteneciente a los Servicios de Salud.	Porcentaje de usuarios activos adolescentes de métodos de planificación familiar.	Sistema de Información en Salud (SIS)/ Proyecciones de población del Consejo Nacional de población (CONAPO)- http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_ossis_	Los adolescentes demandan los métodos anticonceptivos en los servicios de salud.	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.5.A.2 - Entrega de métodos anticonceptivos a población en edad reproductiva perteneciente a los Servicios de Salud	Porcentaje de usuarios activos de métodos de planificación familiar.	Sistema de información en Salud (SIS)/ Proyecciones de población del Consejo Nacional de población (CONAPO)- http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_ossis_	La población demanda los métodos anticonceptivos en los servicios de salud.	
Actividad	5.8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.	C.5.A.3 - Tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.	Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años de edad tamizadas mediante exploración mamaria y mastografía.	SICAM - http://www.sicam.salud.gob.mx	La población de 25 a 69 años demanda el servicio de tamizaje en los Servicios de Salud.	
Actividad	5.8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.	C.5.A.4 - Tamizaje a mujeres 25 a 64 años perteneciente a los Servicios de Salud	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años tamizadas mediante citología y prueba de Virus de Papiloma Humano.	SICAM- http://www.sicam.salud.gob.mx	La población de 25 a 64 años demanda el servicio de tamizaje en los Servicios de Salud.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	5.5. Incrementar la atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud.	C.5.A.5 - Atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud	Porcentaje de mujeres con atención prenatal en el primer trimestre de gestación.	Sistema de Información en Salud (SIS), proporcionado por la Dirección General de Información en Salud (DGIS)– http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis	La mujer embarazada acude a los servicios de salud a solicitar la atención médica para el control prenatal.	
Actividad	5.8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.	C.5.A.6 - Tamizaje de VIH/sifilis a mujeres embarazadas.	Porcentaje de mujeres embarazadas con control prenatal tamizadas con prueba de VIH/SIFILIS.	Sistema de Información en Salud (SIS), proporcionado por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) – http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis	Las mujeres embarazadas aceptan realizarse la prueba VIH/SIFILIS	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.5.A.7 - Tamizaje de personas recién nacidas para síndrome metabólico en los servicios de Salud	Porcentaje de recién nacido con prueba de tamiz metabólico.	Sistema de información en salud, Sistema de Información en Nacimientos, Sistema Automatizado de Egreso Hospitalarios, publicados en la página de la Secretaría de Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_egresoshosp_gobmx.html	Las mujeres llevan al recién nacido a realizarse el tamiz metabólico.	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C5.A8 - Detección oportuna de hipoacusia o sordera congénita en recién nacidos.	Porcentaje de recién nacido con prueba de tamiz auditivo.	Sistema de información en salud, Sistema de Información en Nacimientos, Sistema Automatizado de Egreso Hospitalarios, publicados en la página de la Secretaría de Salud. http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_egresoshosp_gobmx.html	Las mujeres llevan a los RN a realizarse el tamiz auditivo.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	5.11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	C.5. A.9. Tamizaje de violencia a mujeres de 15 años y más que acuden a las unidades de salud.	Número de herramientas aplicadas a mujeres víctimas de violencia	Informe General de Avances (IGA)	La población femenina acepta la aplicación de la herramienta y se identifican los marcadores de riesgo de violencia.
Actividad	5.11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	C.5.A.10. Detección de casos positivos de violencia	Número de casos positivos de violencia a la herramienta de detección.	Informe General de Avances (IGA)	El personal de salud logra identificar marcadores de violencia, aunque no sean físicos.
Actividad	5.11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	C.5.A.11. Otorgar servicios de reeducación a mujeres víctimas de violencia.	Número de grupos formados para la reeducación de víctimas de violencia	Informe General de Avances (IGA)	Las mujeres víctimas de violencia llegan a los grupos reeducativos.
Actividad	5.3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género.	C5. A.12. Promoción y difusión con información con perspectiva de género.	Número de sesiones informativas realizadas con entrega de material sobre género en salud, derechos humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual	Lista de material entregado, memoria fotográfica	Los medios de difusión priorizan el tema de perspectiva de género
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.5.A.13 - Tamizaje de menores de 18 años con cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer perteneciente a los Servicios de Salud.	Porcentaje de menores de 18 años de edad tamizados mediante cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer.	SIMBA y/o concentrado de registro mensual estatal, http://sinba.salud.gob.mx/	Los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años son llevados por sus familiares a los servicios de salud.
Componente 6	5.9. Mantener la cobertura de esquemas Básicos de Vacunación.	C. 6. Esquemas Básicos de Vacunación completados	Porcentaje de menores de un año con Esquema Básico Completo de Vacunación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud / Distribución poblacional de responsabilidad institucional 2020. Centro Nacional de Salud de la Infancia y Adolescencia	Los responsables de menores de un año acuden con ellos para que los menores reciban los biológicos correspondientes de manera puntual



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

[Handwritten signature]



Actividad	5.9. Mantener la cobertura de esquemas Básicos de Vacunación.	C. 6. A. 1; Aplicación de biológico BCG a menores de 1 año	Porcentaje de cobertura de vacunación de BCG en menores de 1 año	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud 2020. Dirección General de Información en Salud / Distribución poblacional de responsabilidad Institucional 2020. Centro Nacional de Salud de la Infancia y Adolescencia	Las madres, padres o tutores permiten la aplicación de la vacuna BCG antes del año por su aceptabilidad en la sociedad	
Componente7	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C.7. Población con detección oportuna realizada para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento	Acciones realizadas para detección de enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_gobmx.html / Sistema General de información en salud UNEME EC http://www.unemes.mx/unemesWebFederal/ Plataforma del Sistema de Vigilancia y Estudio de Grupos de Ayuda Mutua http://sivegam.org.mx/ / Plataforma nominal de crecimiento prostático benigno http://www.hiperplasia.mx/ /Reporte trimestral realizado por el programa Estatal de Seguridad vial y Prevención de Accidentes validado por el Secretariado Técnico de la Comisión Nacional para la Prevención de Accidentes.	La población quintanarroense participa en las actividades destinadas al manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento	
Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C. 7. A. 1 Detección oportuna de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente	Detección de Diabetes Mellitus	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_gobmx.html	La población quintanarroense participa en las actividades de detección de casos de diabetes mellitus	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C.7. A. 2 Detección oportuna de Obesidad y Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más no derechohabiente	Detección de Obesidad y Riesgo Cardiovascular	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios/osis_gobmx.html	La población quintanarroense participa en las actividades de detección de casos de obesidad y riesgo cardiovascular	
Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C.7. A. 3 Atención de enfermedades crónicas no transmisibles en unidades de especialidades médicas (UNEME EC)	Cobertura de atención en UNEME EC	Sistema General de Información en salud UNEME EC (UNEMES web federal) http://www.unemes.mx/unemesWebFederal	Los pacientes con enfermedades crónicas son referidos desde los centros de salud de primer nivel de atención a la UNEME EC	
Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C.7.A.4 Detección de sintomatología prostática en población masculina de 45 años o más sin derechohabiente	Detección de sintomatología prostática	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios/osis_gobmx.html	La población masculina quintanarroense participa en acciones de detección de sintomatología prostática.	
Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C. 7. A. 5 Detección oportuna de síndromes geriátricos en la población de 60 años y más no derechohabiente	Detección de Síndromes Geriátricos	Plataforma de la Dirección General de Información en salud (CUBOS dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios/osis_gobmx.html	La población quintanarroense de 60 años y más acude a las unidades de salud para la detección de riesgo de caídas e incontinencia urinaria	
Actividad	5.2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.	C. 7. A. 6 Prevención oportuna de condiciones crónicas derivadas de accidentes en la población en general	Capacitación para la prevención de accidentes	Reporte trimestral realizado por el programa Estatal de Seguridad vial y Prevención de Accidentes validado por el Secretariado Técnico de la Comisión Nacional para la Prevención de Accidentes.	La población quintanarroense participa en acciones de capacitación sobre seguridad vial y prevención de accidentes	
Componente 8	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.8 - Personal de salud capacitado	Porcentaje de personal de la salud capacitado en temas de salud sexual y reproductiva	Listas de asistencia del departamento de Salud Sexual y Reproductiva.	El personal de salud acude a las capacitaciones realizadas.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.8.A.1 - capacitación en temas de cáncer de la mujer a personal de la salud de los Servicios de Salud	Capacitaciones realizadas en temas de cáncer de la mujer.	Listas de asistencia del departamento de Salud Sexual y Reproductiva.	Se cuenta con los recursos económicos para la realización de las capacitaciones.	
Actividad	5.4. Capacitar a parteras tradicionales de Quintana Roo en temas de Salud Materna y Perinatal.	C.8.A.2 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a parteras tradicionales del estado de Quintana Roo	Capacitaciones realizadas a parteras tradicionales	Listas de asistencia del departamento de Salud Sexual y Reproductiva.	Las parteras tradicionales acuden a las capacitaciones realizadas por el departamento de salud reproductiva.	
Actividad	5.1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	C.8.A.3 - capacitación en temas de Planificación Familiar y Anticoncepción a personal de la salud de los Servicios de Salud	Capacitaciones realizadas en temas de planificación familiar y anticoncepción	Listas de asistencia del departamento de Salud Sexual y Reproductiva.	Se cuenta con instalaciones adecuadas para la realización de las capacitaciones.	
Actividad	5.3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género.	C.8.A.4.-Personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género y derechos humanos capacitado	Número de personal de salud operativo y directivo capacitado en género en salud, no discriminación, derechos humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual	Carta descriptiva, lista de asistencia, memoria fotográfica	El personal operativo y directivo de salud acude a las capacitaciones convocadas	
Componente 9	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C.9. Sensibilización de la población sobre temas de salud mental y adicciones	Porcentaje de intervenciones en salud mental y adicciones.	Sistema de Información en Salud, Publicada en la plataforma de la Secretaría de salud Federal	La comunidad se interesa y participa en las acciones de prevención, reconoce y acepta estar en riesgo.	
Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C.9. A. 1. Capacitación al personal de instituciones para la detección de los trastornos mentales y adicciones	Razón de profesionales con una carrera afín a la salud mental capacitados en la detección de los trastornos mentales y adicciones.	Sistema de Información en Salud Publicada en la plataforma de la Secretaría de salud Federal	El personal de las instituciones afines participa en las capacitaciones	
Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C.9. A.2. Capacitación del personal que brinda el servicio preventivo en unidades de no especialidades de atención en salud mental y adicciones	Porcentaje de personal de salud capacitado temas de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y adicciones	Sistema de Información en Salud Publicada en la plataforma de la Secretaría de salud Federal	El personal operativo tiene disposición y tiempo dentro de sus atenciones que otorgan para capacitarse	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	5.6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones.	C.9.A.3. Personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y las adicciones	Razón de personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y adicciones.	Sistema de Información en Salud Publicada en la plataforma de la Secretaría de salud Federal	La población acude y solicita el servicio.	
Componente 10	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10 - Población del estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud	Personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población participa y aplica los conocimientos adquiridos para mejorar su calidad de vida	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.1 -Avance de certificación de municipios promotores de la salud.	Cobertura de avance de certificación de municipios como promotores de la salud	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	Las autoridades municipales implementan y desarrollan un plan de trabajo con enfoque de promoción de la salud	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.2 - Certificación de comunidades promotoras de la salud	Comunidades certificadas como saludables	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población de las comunidades participa y aplica los conocimientos adquiridos en los talleres sobre temas de salud pública	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.3 - Distribución de Cartillas Nacionales de Salud a población	Porcentaje de personas que presentan Cartillas Nacionales de Salud	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población utiliza la Cartilla Nacional de Salud al momento de acudir a su consulta médica	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.4- Capacitación a Migrantes en temas de salud pública	Porcentaje de atenciones integradas de Línea de vida a migrantes	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población migrante asiste a consulta médica con frecuencia y participa en los talleres que se ofrecen en temas de salud pública.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.5- Capacitación a indígenas en temas de salud pública	Porcentaje de Atención Integrada de línea de vida a pueblos indígenas	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población migrante asiste a consulta médica con frecuencia y participa en los talleres que se ofrecen en temas de salud pública	
Actividad	5.10. Promover un impacto positivo la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna.	C.10.A.6- Capacitación a la población en temas de alimentación y actividad física en diferentes entornos	Porcentaje de Población beneficiada en capacitaciones de temas de Alimentación y Actividad Física	Sistema de Información en salud (SIS) http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2019_plataforma_sinba.htm	La población participa en los talleres impartidos sobre alimentación y actividad física	

PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E020.- SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintonarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	No aplica



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Propósito	TEMA 6. Contribuir para que la población del estado de Quintana Roo reciba servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo con las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.	P. La población del Estado de Quintana Roo recibe servicios de salud con calidad, en base a la identificación de necesidades de atención y la gestión, como resultado de acciones coordinadas con el sector salud, de acuerdo a las políticas, estrategias y prioridades consideradas en la planeación de desarrollo nacional y estatal.	Porcentaje de unidades acreditadas y/o re-acreditadas de primer y segundo nivel de atención.	Dictamen de acreditación y/o reacreditación.	Las unidades para acreditar cuentan con todos los criterios mayores.	No aplica
Componente 1	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C1. Personas en situación de vulnerabilidad atendidas a través de los programas asistenciales.	Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad en el estado beneficiadas por los apoyos otorgados	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	La ciudadanía asiste a pedir información de los programas asistenciales en salud para recibir el apoyo que requiere.	
Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de programas de apoyos para la población vulnerable mediante la coordinación interinstitucional.	C1A1. Adquisición y entrega de lentes Intraoculares y Lentes de armazón que requiere el beneficiario del Programa "Para Verde Mejor", para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de Lentes Intercolares y de armazón entregados a los beneficiarios que lo requieren.	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas utilizan los lentes otorgados a través del programa "Para Verde Mejor", para mejorar su visión.	
Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de programas de apoyos para la población vulnerable mediante la coordinación interinstitucional.	C1A2. Gestión y entrega de aparatos Funcionales que requiere el beneficiario del Programa "Una Rodada de Vida" y Ayudas funcionales, para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de aparatos funcionales entregados a los beneficiarios de escasos recursos que lo requieran	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas le den la importancia al uso de los aparatos funcionales otorgados a través del programa Una Rodada de Vida.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de programas de apoyos para la población vulnerable mediante la coordinación interinstitucional.	C1A3. Gestión y entrega de Auxiliares auditivos que requiera el beneficiario del Programa "Para Oírte mejor" para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de aparatos auditivos entregados a los beneficiarios que lo requieren.	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas aplican lo aprendido en el cuidado de los aparatos auditivos otorgados a través del programa Para Oírte mejor.	
Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C1A4. Adquisición y entrega de Insumos Médicos, Material de curación, Estudios , tratamientos específicos de especialidad que requiera el beneficiario del programa " Una Ayuda, Una Esperanza", para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de insumos médicos, material de curación, estudio y tratamientos específicos de especialidad entregados a los beneficiarios que lo requieren.	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas le den la importancia a los tratamientos otorgados a través del programa Una ayuda Una esperanza.	
Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C1A5. Adquisición y entrega de medicamentos básicos y controlados, oncológicos y de uso común que requiera el Beneficiario del programa " Ayuda a salvar una vida", para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de medicamentos básicos, controlados y uso común entregados a los beneficiarios que lo requieren.	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas hacen buen uso de los medicamentos otorgados a través del programa Ayuda a salvar una vida.	
Actividad	6.5. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C1A6. Gestión y entrega de prótesis y tratamiento dentales que requiera el beneficiario del Programa "Para Comer mejor", para fortalecer los servicios de salud.	Porcentaje de prótesis y tratamiento dentales entregados a los beneficiarios que lo requieren.	Padrón de Beneficiarios publicado a través de la plataforma de la Unidad de transparencia, generado por la Dirección de Desarrollo Social.	Las personas muestran interés sobre el cuidado bucal a través de los tratamientos bucales otorgados en el programa Para comer mejor.	
	6.6. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	Capacitación a los servidores públicos en temas de Derechos Humanos	Porcentaje de Servidores públicos capacitados	Constancias de capacitación que recibieron los funcionarios en temas de Derechos humanos.	Los Servidores Públicos asisten a las capacitaciones organizadas por la Com. Estatal de los Derechos Humanos de Quintana Roo.	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Componente 2	6.4. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C2. Proyectos de acreditación o reacreditación gestionados ante las Sesiones del Subcomité Sectorial de Salud Pública.	IC1 - Porcentaje de proyectos óptimos para acreditar o re acreditar gestionados ante las Sesiones del Subcomité Sectorial de Salud.	Actos de las Sesiones que conserva el Departamento de Programación y Modernización Administrativa.	Las unidades presentan en tiempo y forma sus proyectos de acreditación o reacreditación.	
Actividad	6.4. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C2A1. Validación de proyectos en las reuniones del Grupo de Trabajo.	IA1C1 - Porcentaje de proyectos validados en reuniones del grupo de trabajo.	Listado de proyectos validados.	Los integrantes del sector comprenden la importancia de gestionar los proyectos y validan su presentación en los Subcomités Sectoriales.	
Actividad	6.4. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C2A2. Programación de reuniones del Grupo de Trabajo.	IA2C1 - Porcentaje de reuniones de grupo de trabajo realizadas.	Oficios de invitación y lista de asistencia que elabora el Departamento de Programación y Modernización Administrativa.	Los integrantes del sector asisten a las Sesiones del Subcomité y aprueban la gestión de los proyectos.	
Actividad	6.4. Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C2A3. Revisión de proyectos de acreditación o reacreditación para presentar en las reuniones de Grupo de Trabajo.	IA3C1 - Porcentaje de proyectos óptimos para acreditar o re acreditar.	Correos electrónicos, listado de proyectos.	Las unidades médicas tienen necesidad de acreditar o re acreditar y cuentan con el recurso económico suficiente.	
Componente 3	6.1. Obtener el dictamen de acreditación o reacreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.	C3. Unidades de primer y segundo nivel supervisadas para acreditar o re acreditar	Porcentaje de unidades supervisadas	Dictamen de acreditación que emite la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.	Que se cuente con todos los criterios mayores de las unidades a acreditar.	Relación directa
Actividad	6.1. Obtener el dictamen de acreditación o reacreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.	C.3.A.1 Capacitación en materia de Hospital Seguro	Porcentaje de capacitaciones en materia de Hospital Seguro	Lista de Hospitales acreditados en Hospital Seguro emitida por el Departamento de Calidad de la Atención Médica.	Que el personal de las unidades hospitalarias se interese en la capacitación y aplique los conocimientos adquiridos.	Relación asociada
Actividad	6.1. Obtener el dictamen de acreditación o reacreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.	C.3.A.2 Resolución de solicitudes de atención	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas.	Evidencia documental soporte que muestre la resolución de la solicitud de atención	Que el personal brinde resolución a las solicitudes de atención presentadas por la población	Relación asociada



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



Actividad	6.1. Obtener el dictamen de acreditación o reacreditación en unidades de primer y segundo nivel de atención.	C.3.A.3 Implementación de acciones de mejora	Porcentaje de acciones de mejora implementadas	Formato de documentación y seguimiento de acciones de mejora (junto con evidencia documental)	Que se incrementen o disminuya los valores de los índices o indicadores con valores críticos a efecto de elevar y/o mantener la calidad de los servicios.	Relación asociada
Componente 4	6.2.- Fortalecer las tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud del Estado.	C.4. Avance en la implementación de Tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud obtenida	Porcentaje de Unidades atendidas con mantenimiento preventivo y correctivo de equipo informático operando	Bitácora de mantenimiento que emite la Coordinación de Informática.	Que existan condiciones para lograr la conectividad a internet y el equipamiento informático adecuado	Relación directa
Actividad	6.2.- Fortalecer las tecnologías de información y comunicación en las unidades de salud del Estado.	C.4.A.1. Integración del Programa de Mantenimiento, de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones	Programa de Mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones	Programa de mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y telecomunicaciones emitido por la Coordinación de Informática.	Que los responsables de las áreas de informática de las unidades médicas envíen el diagnóstico de necesidades en tiempo y forma para su consideración en el programa de mantenimiento.	Relación asociada

PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E106.- PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintonarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

	alto nivel de calidad y trato justo.	calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.				
Propósito	TEMA 7. Contribuir a la protección de la salud de la población del estado de Quintana Roo mediante la regulación, control y fomento sanitario.	P - La población del estado de Quintana Roo está protegida de riesgos sanitarios mediante acciones de regulación, control y fomento sanitario.	Porcentaje de población protegida contra riesgos sanitarios	Reporte trimestral INTRANET y SIPPRES	Existen condiciones que permiten mejorar la calidad sanitaria de los servicios	
Componente	7.1. Vigilar y regular establecimientos de bienes y servicios a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.1. 1. Establecimientos de bienes y servicios vigilados y regulados a través de acciones regulatorias y no regulatorias	Porcentaje de acciones de bienes y servicios para la prevención de riesgos sanitarios	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Los propietarios y empleados de los establecimientos de bienes y servicios aplican y cumplen con la normatividad sanitaria	
Actividad	7.1. Vigilar y regular establecimientos de bienes y servicios a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.1.A.1 - Verificación y muestreo en establecimientos de bienes y servicios	Porcentaje de cumplimiento de acciones regulatorias de bienes y servicios	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Los establecimientos de bienes y servicios funcionan de acuerdo con la normatividad vigente	
Actividad	7.1. Vigilar y regular establecimientos de bienes y servicios a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.1.A.2 - Capacitación y fomento sanitario en establecimientos de bienes y servicios	Porcentaje de cumplimiento de capacitación y fomento sanitario de bienes y servicios	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances	Los propietarios y empleados de los establecimientos de bienes y servicios participan en las actividades de fomento y capacitaciones que ofrece la autoridad	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



				de proyectos federales (STEAP)	sanitaria y aplican la normatividad correspondiente	
Componente	7.2. Vigilar y regular establecimientos de salud ambiental a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.2.2. Establecimientos de Salud Ambiental vigilados y regulados a través de acciones regulatorias y no regulatorias	Porcentaje de acciones de vigilancia sanitaria de salud ambiental	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Los establecimientos públicos y privados cumplen con la normatividad vigente en materia de salud ambiental	
Actividad	7.2. Vigilar y regular establecimientos de salud ambiental a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.2.A.1 - Verificación y muestreo en materia de salud ambiental	Porcentaje de acciones regulatorias de salud ambiental dentro de norma	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	La población está protegida contra la exposición a factores ambientales y laborales, a través de la regulación y control sanitario	
Actividad	7.2. Vigilar y regular establecimientos de salud ambiental a través de acciones regulatorias y no regulatorias.	C.2.A.2 - Capacitación y fomento sanitario en materia de salud ambiental	Porcentaje de cumplimiento acciones de capacitación y fomento en materia de salud ambiental	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Los establecimientos públicos y privados participan en las actividades de fomento y capacitación que ofrece la autoridad sanitaria y aplican la normatividad vigente	
Componente	7.4. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal, así como establecimientos de insumos para la salud,	C. 3. Servicios de atención médica, así como establecimientos de insumos para la salud, regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad vigilados y regulados	Porcentaje de acciones en materia de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances	Los giros de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad que conforman el padrón de establecimientos dan observancia a las	

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

	regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad.			de proyectos federales (STEAP)	disposiciones sanitarias	
Actividad	7.4. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal, así como establecimientos de insumos para la salud, regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad.	C.3.A.1 - Llevar a cabo la vigilancia sanitaria de los giros de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	Porcentaje de cumplimiento de acciones regulatorias en materia de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Se incide en el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y en los riesgos sanitarios derivados de los servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	
Actividad	7.4. Regular y vigilar los servicios de atención médica del sector salud distintos a los que ofrece el gobierno estatal, así como establecimientos de insumos para la salud, regulación de los servicios de salud y el control sanitario de la publicidad.	C.3.A.2 -Establecer como prioridad las actividades de fomento sanitario en materia de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	Porcentaje de acciones de fomento sanitario en materia de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	Formatos programáticos correspondientes a cada actividad implementados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Sistema de transferencia electrónica de avances de proyectos federales (STEAP)	Se fomenta una cultura sanitaria mediante actividades no regulatorias en materia de servicios de atención médica, insumos para la salud y control sanitario de la publicidad	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E106.- MEDICINA DE LABORATORIO BASADO EN LA EVIDENCIA.
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F- Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por acceso a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	
Propósito	Tema 12: Generar información confiable y oportuna de laboratorio, para la toma de decisiones en salud pública y para la atención médica en los niveles de salud.	P. La población del estado cuenta con servicios de laboratorio para la protección, prevención y/o control de daños a la salud pública y la atención médica.	Porcentaje de capacidad de proceso para los programas de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública	Los usuarios utilizan la información para las acciones de vigilancia epidemiológica, sanitaria y de atención médica	
Componente 1	12.1: Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el Estado de Quintana Roo	C.1 - Marco analítico básico implementado en el Estado de acuerdo con el riesgo sanitario y epidemiológico.	Porcentaje de Cobertura analítica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública	Los usuarios solicitan análisis del marco analítico para atender riesgos sanitarios y epidemiológicos	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	12.1: Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el Estado de Quintana Roo	C. 1. A. 1 Análisis de muestras para la vigilancia epidemiológica	Porcentaje Productividad para la vigilancia epidemiológica	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública	Los usuarios entregan sus muestras para la vigilancia epidemiológica de acuerdo con las indicaciones del laboratorio	
Actividad	12.1: Fortalecer el servicio analítico de laboratorio para la vigilancia epidemiológica y sanitaria con enfoque de riesgo en el Estado de Quintana Roo	C. 1. A. 2 Análisis de muestras para la vigilancia sanitaria	Porcentaje Productividad para la vigilancia sanitaria	Informes mensuales internos. Laboratorio Estatal de Salud Pública	Los usuarios entregan sus muestras para la vigilancia sanitaria de acuerdo con las indicaciones del laboratorio	
Componente 2	12.1 Fortalecer el servicio analítico de laboratorio clínico en los niveles de atención médica con base a la morbi-mortalidad en el Estado de Quintana Roo.	C1: Cobertura analítica de la red de laboratorios clínicos fortalecida que garantice el análisis de muestras humanas derivado de la atención médica de los Servicios de Salud	Porcentaje de cobertura analítica otorgada a población beneficiada en el estado	Informe de cobertura analítica	La población usa los servicios de laboratorio clínico para el análisis de muestras humanas.	
Actividad	12.1 Fortalecer el servicio analítico de laboratorio clínico en los niveles de atención médica con base a la morbi-mortalidad en el Estado de Quintana Roo.	C1.A1: Orientación al usuario para toma y recolección de muestra	Porcentaje de muestras que cumplieron con los requisitos de calidad para ser analizadas	Informe de muestras analizadas	El usuario se apega a los requisitos para solicitar un análisis clínico	



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL



PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	E106.- JUNTA DE ASISTENCIA SOCIAL PRIVADA
INSTITUCIÓN:	2323.- SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) 2021						
NIVEL	ALINEACIÓN PED/PD	OBJETIVO	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO	OBSERVACIONES DE ALINEACIÓN (Para componentes y actividades)
Fin	PROGRAMA 24. Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	F - Contribuir para que la población de Quintana Roo cuente con acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminados a la Prevención y Promoción de la Salud.	Carencia por accesos a los servicios de salud	CONEVAL y Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares. INEGI	La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud	
Propósito	Tema 9.- Asegurar una comunicación permanente con las Instituciones de Asistencia Privada y garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable de Quintana Roo.	Las Instituciones de Asistencia Privada mantienen una comunicación permanente con el Gobierno del Estado de Quintana Roo para garantizar su actuación en favor de la población más vulnerable.	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada atendidas	Reporte final emitido desde la Delegación Ejecutiva.	Las Instituciones de Asistencia Privada operan de forma permanente para los fines que se constituyeron.	
Componente	9.1.- Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C.1 - Asistencia Privada vigilada y fortalecida eficazmente.	Tasa de variación de la vigilancia y fortalecimiento de la Asistencia Privada en el ejercicio 2021 en comparación con el ejercicio 2020	Bitácora de control oficial en la que se registran las acciones realizadas. La unidad responsable es la Delegación Ejecutiva.	Las Instituciones de Asistencia Privada y los grupos interesados, recurren a la Junta de Asistencia	



Gobierno del Estado de Quintana Roo
 Servicios Estatales de Salud
 Dirección General



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Actividad	9.1.- Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C.1.A.1 - Asesoramiento a las Instituciones de Asistencia Privada activas y grupos interesados en constituirse	Porcentaje de satisfacción de los grupos que recibieron asesorías	Encuestas de satisfacción. La unidad responsable de estos documentos es la Delegación Ejecutiva.	Las Instituciones de Asistencia Privada y grupos solicitan asesorías a la Junta.
Actividad	9.1.- Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C.1.A.2 - Vigilancia a las Instituciones de Asistencia Privada activa, a través de visitas de supervisión, recepción de sus estados financieros y revisión de sus planes de trabajo y presupuestos.	Porcentaje de Instituciones de Asistencia Privada vigiladas vs. Instituciones de Asistencia Privada activas	Actas de visitas de supervisión, autorización de programas de trabajo y presupuestos anuales, informes y estados financieros. La unidad responsable de estos documentos es la Delegación Ejecutiva.	Las instituciones tienen la disposición para ser vigiladas.
Actividad	9.1.- Fortalecer la prestación de servicios de salud a través de la vinculación interinstitucional y convenios establecidos.	C.1.A.3 - Capacitación a las Instituciones de Asistencia Privada activas, en diversos temas de interés para fortalecer su labor.	Porcentaje de satisfacción de las Instituciones de Asistencia Privada asesoradas y capacitadas	Encuestas de satisfacción de las Instituciones de Asistencia Privada que recibieron asesorías o asistieron a las capacitaciones. La unidad responsable de estos documentos es la Delegación Ejecutiva.	Las Instituciones de Asistencia Privada asisten a las capacitaciones organizadas por la Junta.
Actividad	9.2. Capacitar al personal en materia de derechos humanos.	C.1.A.4 - Capacitación a los servidores públicos de la Junta de Asistencia Social Privadas, en temas de Derechos Humanos	Porcentaje de Servidores de la Junta de Asistencia capacitados vs. Servidores públicos registrados	Constancias de capacitación que recibieron los funcionarios en temas de Derechos humanos. La Unidad responsable de estos documentos es la Dirección administrativa.	Los Servidores Públicos asisten a las capacitaciones organizadas por la Derechos Humanos de Quintana Roo.

El anexo aquí presentado es perfectible, y se encuentra susceptible de modificaciones programáticas toda vez que así se le indique por observaciones de auditorías, evaluaciones al desempeño y revisiones de la Secretaría de Finanzas y Planeación antes y durante el ejercicio fiscal del que se trate, así como también, cuando las condiciones del ente público responsable de dicha información programática requiera hacer modificaciones acorde a sus necesidades institucionales, atendiendo a lo establecido en los Lineamientos para la Creación, Modificación, y Cancelación de Programas Presupuestarios y para la Modificación de Metas del Gobierno del Estado de Quintana Roo.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL

M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaria de Salud.