

DOCUMENTO DE POSICIÓN INSTITUCIONAL *SERVICIOS ESTATALES DE SALUD*

El presente documento de posición institucional, tiene como finalidad exponer la opinión y postura de esta dependencia denominada *Servicios Estatales de Salud*, ante los resultados del Informe Final de Evaluación del Programa a que fue sujeto de acuerdo con el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2025. Dicho documento está fundado en los resultados, hallazgos, conclusiones, recomendaciones, debilidades, oportunidades y amenazas derivadas de la evaluación entregada, por lo que se expresa de manera clara y objetiva la factibilidad de atender las recomendaciones sugeridas, en el marco de lo que se expresa a continuación:

Datos de la Evaluación:

Nombre del Programa evaluado:	E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones.
Tipo de evaluación:	Consistencia y Resultados
Ejercicio fiscal evaluado:	2024

I. Comentarios generales.

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

a) Sobre los resultados de la evaluación.

Respecto a los resultados obtenidos en la Evaluación de Consistencia y Resultados, al Programa Presupuestario E034 – "Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones", ejercicio 2024, los Servicios Estatales de Salud manifiestan una posición institucional reservada, toda vez que se esperaba un resultado diferente que reflejara mejoras sustantivas en el Programa Presupuestario. Si bien el informe evidencia la alineación del programa con los instrumentos de planeación sectorial y estatal, así como la solidez metodológica de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), se considera que las áreas de oportunidad identificadas son limitadas, en virtud de que las recomendaciones emitidas se enfocan principalmente en la actualización y fortalecimiento de documentos ya existentes.

b) Sobre el proceso de la evaluación.

En lo referente al proceso de evaluación, se emite posición no positiva, toda vez que se identificaron algunas deficiencias en su desarrollo. Entre ellas, destaca el incumplimiento de los plazos establecidos por parte del despacho externo y, a diferencia de ejercicios anteriores, la ausencia de reuniones o entrevistas con el personal de los Servicios Estatales de Salud.

Esta falta de interacción limitó la posibilidad de aportar información y elementos complementarios que contribuyeran al fortalecimiento del proceso evaluativo. De forma adicional, los informes que debían ser emitidos por el despacho, no fueron



presentados dentro de los plazos previstos, ni se contó oportunamente con el documento final para la emisión de comentarios y la correspondiente retroalimentación.

c) Sobre el desempeño del equipo evaluador.

Desafortunadamente no se contó con acercamiento ni comunicación estrecha por parte del despacho evaluador, lo cual impidió establecer una coordinación cercana y brindar la retroalimentación necesaria ante las dudas que surgieron desde el momento del requerimiento de información.

d) Sobre el desempeño del área coordinadora (Dirección de Evaluación del Desempeño).

Por cuanto al desempeño del área coordinadora, la Dirección de Evaluación del Desempeño, se reconoce su acompañamiento constante y su papel fundamental en la gestión y seguimiento de los procesos de evaluación, contribuyendo al fortalecimiento de las evaluaciones y la mejora continua en el sector público.

II. Comentarios específicos.

Se deberá expresar la posición positiva o negativa respecto a los apartados que derivan del informe final de la evaluación, los cuales son:

a) Hallazgos.

No todos los hallazgos presentados en la evaluación son razonables, sin embargo, se toman en consideración los que proponen innovación y mejoras en el programa presupuestario. Si bien los hallazgos giran en torno a contar con un diagnóstico integral desde el diseño, planeación, operación y resultados del programa.

b) Recomendaciones.

Dentro de las recomendaciones emitidas en la evaluación realizada, se señala la implementación de evaluaciones externas al Programa Presupuestario, sin embargo, se considera que dicha recomendación no aplica, toda vez que los Servicios Estatales de Salud son objeto de evaluaciones de manera recurrente, tanto a nivel estatal como federal. En ese sentido, no se identifica como una nueva recomendación, sino como la continuidad del sistema de evaluación existente, por lo que no se considera necesario implementar un Aspecto Susceptible de Mejora derivado de este punto.

Por otra parte, entre las recomendaciones recibidas destacan la implementación de mecanismos para identificar a los beneficiarios del Programa Presupuestario, documentar la estrategia de cobertura y el establecimiento de plazos para la revisión y actualización de dicha información. No obstante, para el siguiente ejercicio fiscal, el Programa Presupuestario sufrirá un cambio de denominación; en consecuencia, las recomendaciones serán consideradas para su aplicación en los nuevos programas presupuestarios correspondientes, tomando en cuenta las áreas de enfoque respectivas.

RE

8
F

Respecto a las recomendaciones orientadas a la generación de un sistema que permita operar los componentes y actividades del Programa Presupuestario, así como a documentar los procedimientos vinculados con los distintos procesos de prestación de servicios, se trabajará de manera conjunta con el Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR), para su atención, con la finalidad de integrar los Aspectos Susceptibles de Mejora correspondientes.

c) **Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA).**

La institución comparte la valoración realizada, en la que se reconocen fortalezas como la alineación del programa con la planeación estatal y la existencia de una MIR sólida. Se identifican oportunidades para la mejora de la gestión a través del uso de evidencia y la coordinación interinstitucional; las debilidades y amenazas señaladas resultan parcialmente pertinentes y servirán de base para la actualización de los Programas Presupuestarios en el ejercicio 2026.

d) **Conclusiones.**

Si bien, derivado de la reforma en materia de salud y en cumplimiento de diversos instrumentos jurídicos suscritos por el Estado, nos encontramos en un proceso hacia la federalización de los servicios de salud a través del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar. Hemos iniciado con un proceso de transferencia de infraestructura, recursos y bienes, a favor de dicho Organismo, con el objetivo de ampliar la cobertura de servicios y mejorar la calidad de vida de la población, bajo criterios de eficiencia y calidad.

Lo anterior implica una coordinación estrecha entre las instancias involucradas, por lo que actualmente operamos bajo un esquema concurrente.

En este contexto, las acciones realizan los Servicios Estatales de Salud están orientadas al fortalecimiento del sistema de salud, en su carácter de autoridad rectora de la Salud Pública, acompañando al IMSS BIENESTAR en este proceso de transición.

Por ello, las acciones previstas para el siguiente ejercicio fiscal se enfocan en el ejercicio de funciones de rectoría y no en la prestación directa de servicios médicos a la población. No obstante, en el marco del esquema concurrente, se continúa coadyuvando con el IMSS-BIENESTAR en la atención de las necesidades que se identifican durante este proceso.

Los Servicios Estatales de Salud refrendan su compromiso con la mejora continua, la rendición de cuentas y la utilización de la evaluación como herramienta estratégica para fortalecer la planeación y la toma de decisiones.



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

Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Dirección de Planeación Calidad y Archivo.
Nombre del responsable de la unidad administrativa:	Méd. Esp. Myriam Ortiz Enríquez Directora de Planeación Calidad y Archivo
Nombre del responsable del programa:	Dr. Enrique Leobardo Ureña Bogarín Director de Servicios de Salud
Nombre de los integrantes de la comisión de evaluación:	Méd. Esp. Myriam Ortiz Enríquez Directora de Planeación Calidad y Archivo Mtra. Paola Yuritzi Ovando Rivera Subdirectora de Planeación Lic. Jael Alvarado López Jefa del Departamento de Evaluación y Seguimiento
Otros (Especifique):	



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

Reviso

Autorizó

Elaboró

Mtra. Paola Y. Ovando Rivera
Subdirectora de Planeación

Méd. Esp. Myriam Ortiz Enríquez
Directora de Planeación Calidad y Archivo

Lic. Flavio Carlos Rosado
Secretario de Salud y Director
General de los Servicios
Estatales de Salud



ANEXO B DOCUMENTO DE TRABAJO PARA LA EMISIÓN DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

ENTIDAD FEDERATIVA: QUINTANA ROO

REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Evaluación de consistencia y resultados del ejercicio fiscal 2024

E034- Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones

Salud
Secretaría de Salud

Nombre de la Evaluación:

Fondo o Programa Evaluado:

Dependencia:

Ejercicio Fiscal Evaluado:

Año del Programa Anual de Evaluación:

2024

2025

No.	Recomendación emitida en el informe de evaluación	Aspecto Susceptible de Mejora	Acciones a realizar para el cumplimiento del ASM	Clasificación del ASM	Área responsable de atender	Fecha de término (MM/AAAA)	Resultados esperados	Documento probatorio y ubicación electrónica	Comentarios
1	Recolectar información acerca de sus beneficiarios con respecto a la población objetivo del programa como lo podrían ser datos de edad, sexo, etnia, estatura, entre otros	Fortalecer un diagnóstico que integre la identificación de beneficiarios, el desarrollo de estrategias para la focalización y cobertura del Programa Presupuestario (PP), estableciendo plazos para su revisión y actualización de la información	Elaborar e incluir en el diagnóstico datos de los beneficiarios, integrando fuente de información con datos actualizados y que contenga los mecanismos para su ejecución del PP	Institucional	Dirección de Servicios de Salud/Dirección de Planeación, Calidad y Archivo.	31-mar	Contar con un diagnóstico actualizado con la finalidad de tener clarificado la cobertura para el cumplimiento de metas y objetivos.	Diagnóstico del PP publicado en la página de los SESA.	
2	Se recomienda establecer un plazo de revisión y actualización		Publicar el diagnóstico del PP						
3	Formular una estrategia de cobertura documentada para la atención a su población objetivo								
4	Generar o contar con algún sistema que permita operar los componentes y actividades del programa presupuestario en específico.	Implementar un mecanismo o herramienta que apoye la gestión operativa y administrativa de los componentes y actividades del PP	Implementar la herramienta para la operación del PP	Institucional	Dirección de Planeación, Calidad y Archivo.	31-mar	Establecer herramientas funcionales que consolide la información de ejecución del PP	Capturas de pantalla y herramienta de trabajo en el repositorio institucional de los SESA.	
5	Contar con procedimientos para los diferentes procesos de entrega de bienes y servicios, trámites y verificaciones	Documentar y difundir los diferentes procesos de trámites y servicios	Elaborar diagrama de procesos Publicar los diagramas en la página oficial de los SESA	Institucional	Dirección de Servicios de Salud/Dirección de Planeación, Calidad y Archivo.	31-jul	Documentar los procesos a seguir para los trámites y servicios de los SESA	Diagrama de procesos publicado en la página oficial de los SESA.	

Elaboró

Mtra. Paola Y. Ovando Rivera
Subdirectora de Planeación

Revisó

Méd. Esp. Myriam Ortiz Enriquez
Directora de Planeación, Calidad y Archivo

Autorizó

Lic. Flavio Carlos Rosado
Secretario de Salud y Director general de los Servicios Estatales de Salud

Sello

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