

**Informe Final de la Evaluación de Consistencia y
Resultados del Programa Presupuestario del Ejercicio
Fiscal 2024, E034 – Servicios de Salud con Calidad en
todas sus dimensiones.**

CONTENIDO

1. Introducción	4
2. Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación;	6
3. Metodología e instrumentos de recolección de información;	8
4. Datos de identificación del programa evaluado;	11
5. Diseño;	16
6. Planeación y orientación a resultados	33
7. Cobertura y focalización	42
8. Operación	44
9. Percepción de la población atendida	68
10. Medición de resultados	70
11. Análisis de fortalezas, oportunidad, debilidades, amenazas y recomendaciones...	71
12. Conclusiones	73
13. Ficha técnica.....	79
anexos	80

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) es el conjunto de elementos metodológicos utilizados para establecer los objetivos de los Programas y Políticas Públicas, medir sus avances, evaluar desde su diseño hasta sus resultados y mejorar su implementación. Está organizado en dos fases:

- El seguimiento es la supervisión del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los Programas y Políticas Públicas, permite obtener información sobre las acciones realizadas y, de ser necesario, hacer adecuaciones para su mejora. Esto se realiza a través de indicadores establecidos en los Instrumentos de Seguimiento del Desempeño.;
- La evaluación es la valoración del diseño, operación, efecto o impacto de los Programas y Políticas Públicas. Permite obtener información acerca de las acciones del gobierno sobre una población o área específica e identificar aspectos por mejorar.

Una de las metodologías utilizadas para las evaluaciones del desempeño es la de Consistencia y Resultados (ECyR) la cual analiza sistemáticamente el diseño y desempeño global de los programas presupuestarios para mejorar su gestión y medir el logro de sus resultados con base en la matriz de indicadores.

El presente informe de evaluación desarrolla cada uno de los apartados establecidos en el Modelo de Términos de Referencia (TDR), publicados por la Secretaria de Finanzas y Planeación, el cual consiste en seis apartados temáticos que concentran un total de 36 preguntas

El informe comienza identificando las Características del programa, en el apartado de Diseño se revisa el programa en cuanto a la definición del problema y la definición de su población objetivo, en el apartado de Planeación y Orientación a Resultados se analiza la existencia de vínculos con los diferentes instrumentos de planeación estratégica a los que está sujeto; en el apartado de Cobertura y focalización se revisa la existencia de mecanismos para su focalización y cuantificación; en el apartado de Operación se revisan los documentos que permiten verificar la entrega de bienes y servicios a los beneficiarios; en el apartado de Percepción de la población atendida se revisa si el programa cuenta con medidas para conocer el nivel de satisfacción de los beneficiarios y en el apartado de Medición de resultados se presentan y analizan los resultados anuales de los indicadores de desempeño del programa.

Derivado de los hallazgos del análisis de cada una de las preguntas que componen el informe, se realiza el análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Oportunidades de cada apartado realizando las recomendaciones correspondientes.

Por último, se realiza la valoración final del programa con base a la sumatoria de cada valor seleccionado por pregunta de acuerdo con sus criterios. Se calcula el promedio por sección donde solo se contemplan las preguntas con valoración cuantitativa.

2. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN;

OBJETIVO GENERAL

Contar con una evaluación de consistencia y orientación a los resultados del programa presupuestario E034- Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones, con el propósito de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados con base en la información generada por las unidades responsables de los programas en los formatos oficiales que para tales efectos se establezcan.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como los aspectos de complementación y/o de coincidencia con otros programas presupuestarios;

1. Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados;
2. Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo, así como los avances presentados durante el ejercicio evaluado;
3. Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación (ROP) estatales del programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas;

4. Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados; y
5. Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

3. METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN;

La Evaluación de Consistencia y Resultados se divide en 7 temas, de los cuales 6 contienen un total de 36 preguntas, de acuerdo con el siguiente cuadro:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Características del programa	N/A	N/A
Diseño	1-10	10
Planeación y Orientación a resultados	11 – 17	7
Cobertura y focalización	18 – 19	2
Operación	20 – 34	15
Percepción de la población atendida	35	1
Medición de resultados	36	1
TOTAL	36	

La evaluación se realizará mediante trabajo de gabinete, que comprende la aplicación de un conjunto de actividades que involucran el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, así como documentación pública, comúnmente denominada, metodología comúnmente denominada, análisis de gabinete.

La información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa será la base de la cual partirá el análisis, sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de cada programa, se llevan a cabo

entrevistas con las personas responsables de los programas y/o personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la instancia coordinadora.

Los 6 temas incluyen preguntas específicas que deben ser respondidas y sustentadas con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis.

Cada una de las preguntas debe incluir los siguientes conceptos:

- a) Pregunta;
- b) Respuesta binaria (Sí/No) o abierta:
 - Para las respuestas binarias, y en los casos en los que la respuesta sea Sí, se incluye el nivel de respuesta (incluido el número y la oración que corresponda); y
 - Las preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se responden con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.
- c) Análisis que justifique la respuesta.

Para las preguntas que deben responderse de manera binaria, se debe consideró lo siguiente:

- Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es No.
- Si el programa cuenta con información para responder la pregunta, la respuesta es Sí, se procede a precisar uno de los cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.

- Se responde *no aplica*, solo cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se explican las causas y los motivos del por qué *no aplica*.

La recolección de la información se realizó a través de la herramienta Google Drive, son de cada una de las dependencias y entidades evaluadas subió, en formato editable, la evidencia documental solicitada.

4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA EVALUADO;

Identificación del programa	
Nombre del Programa	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones
Siglas	E034
Dependencia	Servicios Estatales de Salud
Año de inicio de operación	2024
Problema o necesidad que pretende atender	La población no derechohabiente del Estado de Quintana Roo, no recibe atención médica de calidad en los establecimientos y servicios de los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo
Metas y objetivos estatales a los que se vincula	<u>Programa Estatal de Desarrollo</u> Eje: 01 - Bienestar Social y Calidad de Vida Programa: Salud para todos Objetivo: 01-03 - Garantizar a la población sin seguridad social de Quintana Roo la difusión, promoción y acceso a los servicios de salud y asistencia social con calidad. Estrategia: 01-03-01 - Articular y fortalecer el funcionamiento de la infraestructura, equipo médico, tecnologías de la información y comunicaciones; recursos humanos para la producción de servicios de atención médica especializada y operación de

	programas de salud y asistencia social para prevenir, detectar y atender necesidades en salud de la población no derechohabiente de Quintana Roo. <u>Programa de Desarrollo</u> Programa: 03 - Programa Sectorial de Salud para Todos Tipo: Sectorial Tema: Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones. Objetivo: 03-01 - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno. Estrategia: 03-01-01 - Fortalecer los mecanismos de evaluación internos y supervisión para la identificación y atención de hallazgos en materia de infraestructura, recursos humanos; y armonización de documentos organizacionales y política pública que inciden en la demanda de servicios de salud.
Descripción de los objetivos del programa, así como los bienes y/o servicios que ofrece	Objetivo: P - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno. Bienes y/o servicios: C01 - Servicios de consulta en Unidad de Primer Nivel Otorgadas

	C01.A01 - Realización de acciones de tamizaje en las Unidades de Primer Nivel C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y Control en las unidades de Primer Nivel C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y Control en las unidades de Primer Nivel C01.A03 - Realización de visitas a localidades por las unidades médicas móviles C01.A04 - Realización de abastecimiento de medicamentos y material de curación en unidades de primer nivel C01.A05 - Formación del recurso humano en primer nivel C01.A06 - Supervisión de los criterios de calidad de los establecimientos de primer nivel de atención C01.A07 - Prestación de servicios de laboratorio clínico en primer nivel de atención realizados C02 - Prestación de servicios de consultas de especialidades en el Segundo Nivel otorgados. C02.A02 - Realización de llamadas prehospitales atendidas
--	---

	C02.A03 - Realización de servicios de apoyo otorgados C02.A04 - Realización de abasto de medicamentos y material de curación en unidades de segundo nivel C02.A05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención C02.A06 - Formación de recurso humano en segundo nivel C02.A07 - Realización de servicios de laboratorio clínico en segundo nivel de atención. C02.A09 - Captación de Unidades de Sangre. C03 - Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades C03.A01 - Capacitación al personal de salud C03.A01 - Capacitación al personal de salud C03.A02 - Realización de consejería en salud a la población C03.A03 - Prevención y control de eventos que pone en riesgo la salud en la comunidad C03.A04 - Realización de análisis de información epidemiológica
--	--

	C03.A05 - Operación de puntos de entrada de acuerdo al reglamento sanitario internacional C03.A06 - prestación de servicios de laboratorio para la vigilancia epidemiológica C04 - Apoyo a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento oportuno otorgado. C04.A01 - Becas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer otorgadas .
Presupuesto ejercido en los últimos dos años	El presupuesto del Estado Analítico del Gasto del Programa por Objeto del Gasto, desglosado por Capitulo, Concepto y Partida del Ejercicio 2024, se muestra de la siguiente manera: Aprobado: \$4,351,584,211.00 Modificado: \$3,880,194,900.86 Pagado: \$3,462,305,386.97

5. DISEÑO;

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuente con la siguiente información:

- El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que pueda ser revertida.
- Se define la población o área de enfoque que tiene el problema o necesidad.
- Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: si

NIVEL	CRITERIOS
2	- El programa presupuestario tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver. - El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

El programa presupuestario E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones identifica el problema a resolver, este está claramente formulado como una situación negativa siendo este el siguiente:

"La población no derechohabiente del Estado de Quintana Roo, no recibe atención médica de calidad en los establecimientos y servicios de los servicios estatales de salud de Quintana Roo."

El documento cumple con el segundo criterio, identificando a la población o área de enfoque como la siguiente: "La población del Estado de Quintana Roo un total de 1,835,796 habitantes, de los cuales existen 852 mil 566 habitantes sin acceso a servicios de salud por alguna institución de Salud, y representan el 45% del total de la población".

El programa proporciona una idea clara de la problemática, haciendo énfasis en las causas y efectos de esta, a su vez, permite identificar a la población afectada y objetivo involucrada.

Sin embargo, con la información proporcionada, en cuanto al tercer criterio no es posible identificar un plazo para la revisión y en su caso la actualización de la problemática que atiende el programa, por tanto, es necesario establecer los plazos aproximados para poder identificar si la problemática sigue siendo pertinente y si se está combatiendo de manera positiva o negativa.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa, que describa de manera específica:

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

Respuesta: Si

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

Justificación:

El programa presupuestario cuenta con un diagnóstico donde describe de manera específica las causas, efectos y características del problema. Entre las causas, sobresalen las siguientes: ineficiencia en los servicios de atención en el primer nivel, cuadro básico de

medicamentos e insumos médicos insuficientes. Los efectos también están presentados dentro del árbol de problemas, mencionando algunos de ellos: Carencia por acceso a servicios de salud, incremento en la incidencia, prevalencia de las enfermedades, deterioro de la salud de la población.

Las características del problema permiten saber la información principal del problema y programa presupuestario, ya que estas se expresan dentro del planteamiento de este.

En relación con el inciso b), el diagnóstico cuantifica y describe las características de la población que presenta el problema. Se identifica como población objetivo a los 852,566 habitantes del Estado de Quintana Roo sin acceso a servicios de salud por alguna institución de Salud, y representan el 45% del total de la población.

En relación con el inciso c), el documento identifica la ubicación territorial de la población que presenta el problema: el Estado de Quintana Roo, con especial énfasis los habitantes sin acceso a servicios de salud por alguna institución de Salud.

En relación con el inciso d) con la información proporcionada no es posible identificar un plazo para la revisión y en su caso la actualización del diagnóstico del programa, por tanto, es necesario establecer los plazos aproximados para su actualización.

Cabe resaltar que la institución responsable menciona lo siguiente:

“Cada año, al momento de realizar a la respectiva programación se actualizan los diagnósticos de los programas presupuestarios, tomando en cuenta que las fuentes de información para el llenado de los diagnósticos pueden ser bianuales o variar el tiempo de publicación.”

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

Respuesta: Si

NIVEL	CRITERIOS
3	- El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo o área de enfoque. - La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema. - Existen evidencias (estatal o nacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.

Justificación:

El programa cuenta con una justificación teórica y empírica documentada completa, donde el Programa E034 busca garantizar servicios de salud públicos con calidad para la población sin acceso a seguridad social en Quintana Roo, que representan el 45% del total estatal.

El diagnóstico¹ revela una alta prevalencia de enfermedades crónicas, infecciosas y lesiones por violencia, agravadas por factores ambientales y urbanos. La infraestructura médica es limitada, con menos de un médico por cada mil habitantes sin afiliación, y un promedio de cuatro consultas diarias. Aunque se cuenta con recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), más de la mitad (55%) se destina a nómina, limitando la expansión de servicios.

¹ La información presentada corresponde a los datos disponibles en la última actualización del diagnóstico que de acuerdo con SESA se realizó en agosto de 2023

La participación ciudadana se ha incorporado como mecanismo de control en 202 establecimientos, mientras que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) garantiza acceso universal mediante la CURP, reemplazando al Seguro Popular. Sin embargo, la falta de cobertura institucional ha generado desconfianza, rezago en atención y gasto de bolsillo, lo que contribuye al deterioro de la salud y aumento de la mortalidad. A la fecha del diagnóstico (agosto 2023 aprox.), hay 206 establecimientos acreditados para cumplir estándares mínimos, pero persiste la necesidad de fortalecer el sistema y ampliar la cobertura.

Sin embargo, si bien existe justificación teórica o empírica documentada que es consistente con el diagnóstico del problema, no hay estudios de impacto o evaluaciones que atribuyan directamente resultados positivos a los beneficios otorgados por el programa.

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

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

- a. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo o área de enfoque.
- b. El logro del Propósito aporta al cumplimiento de algunas de las metas de algunos de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta: Si

NIVEL	CRITERIOS
-------	-----------

4	• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional. • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta. • El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna de las metas de algunos de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.
---	---

Justificación:

El Propósito del Programa E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones, está definido en la MIR como: “Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno”, y está vinculado con los objetivos y estrategias del Programa Sectorial de Salud para Todos, particularmente en el Tema 1: Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones.

En relación con el inciso a), existe una coincidencia entre el Propósito del programa y los objetivos sectoriales. Ambos coinciden con los conceptos claves como:

- Población objetivo: la población no derechohabiente de Quintana Roo.
- Área de enfoque: proveer servicios de salud a la población sin seguridad social.

En relación con el inciso b), la redacción de los objetivos de cada elemento está estrechamente ligados, como puede observarse:

- El propósito del programa: Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno;

- El objetivo sectorial: “Garantizar la prestación de servicios de salud integrales incluyentes y de calidad a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo”; y
- El objetivo institucional del Plan Estatal: “garantizar servicios de salud de atención médica con calidad, universalidad y oportunidad que redunden en prácticas y estilos de vida saludable.”

Todos ellos reflejan un vínculo entre sí, ya que están alineados a la problemática principal. Por lo tanto, el logro del Propósito del programa presupuestario aporta al cumplimiento de las metas del programa sectorial, especial o institucional.

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

Respuesta: Si

No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

El programa E034 se relaciona con los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2023–2027, en especial con el objetivo del eje 1: “Garantizar a la población sin seguridad social de Quintana Roo la difusión, promoción y acceso a los servicios de salud y asistencia social con calidad.” Esto se justifica debido a que el programa tiene como propósito proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno.

De igual modo, se encuentra alineado con la estrategia específica 01-03-01 “Articular y fortalecer el funcionamiento de la infraestructura, equipo médico, tecnologías de la información y comunicaciones; recursos humanos para la producción de servicios de atención médica especializada y operación de programas de salud y asistencia social para prevenir, detectar y atender necesidades en salud de la población no derechohabiente de Quintana Roo”.

Esto se relaciona con la operación del programa por medio de la realización de visitas a localidades por las unidades médicas móviles, realización de abastecimiento de medicamentos y material de curación en unidades de primer nivel, formación del recurso humano en primer nivel.

Respecto al Programa Sectorial Salud para Todos, el objetivo vinculado es “Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno.”, con su respectiva estrategia de “Fortalecer los mecanismos de evaluación internos y supervisión para la identificación y atención de hallazgos en materia de infraestructura, recursos humanos; y armonización de documentos organizacionales y política pública que inciden en la demanda de servicios de salud.”

Esta estrategia está directamente relacionada con las acciones del programa E034, al realizar monitoreos y actividades que permitan ir detectando las necesidades de la población en el ámbito salud para así poder solventarlas.

B. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO O ÁREA DE ENFOQUE Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

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

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

Respuesta: Si

NIVEL	CRITERIOS
3	- El programa tiene definidas las poblaciones y/o áreas de enfoque (potencial y objetivo). - Las definiciones cumplen todas las características establecidas.

Justificación:

En cuanto al inciso a), las poblaciones y/o áreas de enfoque, potencial y objetivo definidas en documentos oficiales sí se cuenta con unidad de medida. Teniendo los siguientes datos:

- Población de referencia 1,835,796 habitantes del Estado de Quintana Roo,
- Población potencial: 852,566 habitantes sin acceso a servicios de salud por alguna institución de derechohabencia, y
- Población objetivo: siendo esta la misma que la potencial.

En relación con el inciso b), las tres poblaciones (referencia, potencial y objetivo) están cuantificadas, con datos basados en encuestas, lo que permite tener un panorama de la magnitud de la problemática.

En relación con el inciso c), los datos provienen de fuentes oficiales del INEGI, ENIGH, CONEVAL, CONAPO, etc. lo cual válida dicha información y le otorga credibilidad. Se presentan estadísticas de diversos factores que influyen en la determinación de la población objetivo, lo cual genera una gran variedad de datos.

Año	2024			
Derechohabiencia	NO DERECHOHABIENTE			
Jurisdicción Sanitaria	(Todas)			
Municipio	(Todas)			
Suma de Total	Etiquetas de columna			
Desglose	HOMBRES	MUJERES	Total general	
Infantil	78,572	75,654	154,226	
0 a 4	40,511	38,713	79,224	
5 a 9	38,061	36,941	75,002	
Adolescente	78,501	76,280	154,781	
10 a 14	38,056	37,476	75,532	
15 a 19	40,445	38,804	79,249	
Adulto	247,687	231,319	479,006	
20 a 24	41,199	40,132	81,331	
25 a 29	42,685	39,850	82,535	
30 a 34	42,818	39,562	82,380	
35 a 39	37,246	34,319	71,565	
40 a 44	28,470	27,937	56,407	
45 a 49	22,774	21,585	44,359	
50 a 54	18,427	16,113	34,540	
55 a 59	14,068	11,821	25,889	
Adultos Mayores	24,135	23,525	47,660	
60 a 64	9,321	8,359	17,680	
65 a 69	5,867	5,625	11,492	
70 a 74	3,685	3,956	7,641	
75 a 79	2,482	2,646	5,128	
80 a 84	1,462	1,542	3,004	
85 y más	1,318	1,397	2,715	
Total general	428,895	406,778	835,673	

Fuente: Elaborado por los Servicios Estatales de Salud. Tabla dinámica de no derechohabencia a través de la base de datos de la CONAPO, además de la información del Censo de Población y Vivienda hasta 2020, La Encuesta Intercensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT

En relación con el inciso d), no se identifica específicamente un plazo definido o un periodo para la revisión y actualización de la información poblacional. Por tanto, es necesario establecer dichos periodos en la construcción del programa presupuestario.

7. Existe información que permita conocer quiénes reciben los bienes y/o servicios del programa (Padrón de Beneficiarios) que:

- a. Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo estatal
- b. Incluya el bien y/o servicio otorgado
- c. Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d. Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta: Si

NIVEL	CRITERIOS
3	La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.

Justificación:

En relación con el inciso a), el reglamento interior, los manuales de procedimiento y leyes aplicables a los Servicios Estatales de Salud, establecen los aspectos que la población debe considerar para ser beneficiario del programa (ejemplo: los documentos a llevar para

realizar el trámite para ser derechohabiente), lo cual permite identificar a la población objetivo conforme al marco normativo.

En relación con el inciso b), dentro del manual se presentan los servicios otorgados a los beneficiarios, tales como atención médica y la provisión de trámites y medicamentos entre otros.

En relación con el inciso c), no se logra identificar que el padrón de beneficiarios está compuesto con una base de datos que genera una clave única para cada persona beneficiaria. Cabe resaltar que la institución responsable menciona lo siguiente:

“Se asigna una clave genérica a las personas que acuden a las unidades médicas y no cuentan con su CURP, ya que en algunos casos no conocen sus datos personales.”

En relación con el inciso d), no se logró identificar un documento o proceso que describa con exactitud la depuración o actualización de los beneficiarios en el programa.

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP estatales o documento normativo del programa.

Justificación:

La información contenida en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa se encuentran contenida en los objetivos y estrategias del Programa Sectorial Salud para Todos, tal como se presenta a continuación:

MIR		Programa Sectorial Salud para Todos
NIVEL	RESUMEN NARRATIVO	ALINEACIÓN
Fin	F - Disminución por carencia a acceso a servicios de salud	Objetivo: -Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno. Estrategia: Fortalecer los mecanismos de evaluación internos y supervisión para la identificación y atención de hallazgos en materia de infraestructura, recursos humanos; armonización de documentos organizacionales y política pública que inciden en la demanda de servicios de salud.
Propósito	P - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno	
Componente	C01 - Servicios de consulta en Unidad de Primer Nivel Otorgadas C02 - Prestación de servicios de consultas de especialidades en el Segundo Nivel otorgados C03 - Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades C04 - Apoyo a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento oportuno otorgado.	
Actividad	C01.A01 - Realización de acciones de tamizaje en las Unidades de Primer Nivel C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y Control en las unidades de Primer Nivel C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y Control en las unidades de Primer Nivel C01.A03 - Realización de visitas a localidades por las unidades médicas móviles C01.A04 - Realización de abastecimiento de medicamentos y material de curación en unidades de primer nivel	

	C01.A05 - Formación del recurso humano en primer nivel C01.A06 - Supervisión de los criterios de calidad de los establecimientos de primer nivel de atención C01.A07 - Prestación de servicios de laboratorio clínico en primer nivel de atención realizados C02.A02 - Realización de llamadas prehospitales atendidas C02.A03 - Realización de servicios de apoyo otorgados C02.A04 - Realización de abasto de medicamentos y material de curación en unidades de segundo nivel C02.A05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención C02.A06 - Formación de recurso humano en segundo nivel C02.A07 - Realización de servicios de laboratorio clínico en segundo nivel de atención. C02.A09 - Captación de Unidades de Sangre. C03.A01 - Capacitación al personal de salud C03.A01 - Capacitación al personal de salud C03.A02 - Realización de consejería en salud a la población C03.A03 - Prevención y control de eventos que pone en riesgo la salud en la comunidad C03.A04 - Realización de análisis de información epidemiológica C03.A05 - Operación de puntos de entrada de acuerdo al reglamento sanitario internacional C03.A06 - prestación de servicios de laboratorio para la vigilancia epidemiológica C04.A01 - Becas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer otorgadas	
--	--	--

DE LA LÓGICA HORIZONTAL DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

9. Las fichas técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:
- Nombre
 - Nivel de Objetivo (Resumen Narrativo)
 - Método de Calculo
 - Unidad de Medida
 - Frecuencia de Medición
 - Línea Base
 - Metas
 - Comportamiento del Indicador (ascendente, descendente)

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	Del 85% al 100% de las fichas técnicas de los indicadores del

Justificación:

Las fichas técnicas de los indicadores del programa presupuestario E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones cumplen en general con los elementos establecidos para asegurar su utilidad en el seguimiento y evaluación del desempeño del programa. Cada indicador cuenta con un nombre claro y específico, vinculado con un nivel del resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), lo que permite relacionar los resultados medidos con los objetivos estratégicos del programa. Asimismo, incluyen un método de cálculo definido, la unidad de medida, la frecuencia de medición, la línea base, las metas establecidas, y el comportamiento esperado del indicador

Sin embargo, se identificó un indicador que presenta una observación en relación con su construcción, debido a que su comportamiento descendente no presenta coherencia respecto a su método de cálculo de porcentaje. El indicador es el nombrado PED03I1 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.

Se considera que la construcción de los indicadores del programa presupuestario es, en su mayoría, coherente y metodológicamente sólida. Integran los 8 criterios clave y se encuentran alineados con los niveles de la Matriz de Indicadores para Resultados, lo que permite seguir una estructura lógica de desempeño. Los indicadores se presentan en el Anexo 2 "Fichas de indicadores correspondientes al programa"

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

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	Del 85% al 100% de las fichas técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación:

Las metas de los indicadores de la MIR del programa E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones cumplen, en términos generales, con los tres criterios establecidos: unidad de medida, orientación al desempeño y factibilidad.

En relación con el inciso a), todos los indicadores revisados cuentan con unidad de medida, específicamente el porcentaje, lo cual es adecuado para medir proporciones de avance respecto a la población objetivo. Este aspecto cumple con el primer criterio técnico de forma clara.

En relación con el inciso b), si bien las metas están formuladas para promover avances significativos en la disminución por carencia a acceso a servicios de salud, existe la observación en uno de los indicadores:

- PED03I1 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.

Derivado de que su comportamiento hacia la meta es descendente, el tipo de método definido en porcentaje genera que no se pueda medir correctamente el alcance de la meta, por lo que no está orientado al desempeño. Con un método de calculo de tasa de variación, se podrá medir el cambio en el porcentaje de personas con carencia por acceso a servicios de salud.

En relación con el inciso c) la factibilidad de las metas planteadas parece alcanzables dentro del periodo y considerando la capacidad operativa del programa. Se incluye el Anexo 3 “Metas del programa”.

6. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

A. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

11. La unidad responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

Justificación:

La unidad responsable del programa cuenta con un plan estratégico debido a que el programa presupuestario se encuentra alineado al Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 y al Programa Sectorial de Salud para Todos, elaborados de acuerdo con lo establecido en la Ley de planeación del Estado de Quintana Roo, por lo que se puede considerar que contempla el mediano y largo plazo, aunque el programa presupuestario este diseñado para el ejercicio 2024.

Dentro del documento se establecen el Fin y Propósito del programa presupuestario, los que a la letra expresan:

“F - Disminución por carencia a acceso a servicios de salud”

Y el Propósito:

“P - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno”

De igual forma cumple presentando indicadores que puedan medir los avances en logro de resultados. Los cuales encuentran alineados a los siguientes indicadores del Programa Sectorial Salud para Todos:

Indicador 1: Porcentaje de cobertura de población objetivo.

Indicador 2: Porcentaje de establecimientos de salud en condiciones adecuadas de infraestructura para prestar el servicio de salud.

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

12. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

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

Respuesta: No

Justificación:

El programa presupuestario no presenta evidencia documental de haber sido evaluado en ejercicios anteriores, sin embargo, de conformidad con la información presentada por los Servicios Estatales de Salud, se le realizó una evaluación al FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) del ejercicio fiscal 2023, mismo que informa acerca de las áreas de posible mejora para la estructuración del programa presupuestario del ejercicio 2024.

La evaluación realizada presenta una estructuración lógica y metodológica, con base a lo establecido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). El informe presenta el análisis del fondo, así como de las observaciones y recomendaciones a los programas presupuestarios que está vinculado.

La participación de las partes implicadas en la construcción del programa presupuestario es un elemento clave para una correcta evaluación, por lo que se puede determinar que existió involucramiento de los operadores, directores y personal de la unidad de planeación y/o evaluación en el desarrollo de la evaluación.

13. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de los últimos dos ejercicios previos a la evaluación, ¿Qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo?

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	Del 85 al 100% de los ASM se han solventado y las acciones de

Justificación:

En congruencia con la pregunta anterior, el programa en específico no cuenta con informes de evaluación, sin embargo, la evaluación realizada al FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA) del ejercicio fiscal 2023 si presenta un informe donde se detallan los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Conforme a lo que se presenta en el documento “ANEXO C SEGUIMIENTO AL DOCUMENTO DE TRABAJO DE LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”, se atendieron el 100% de las recomendaciones emitidas en el informe de evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2023.

ANEXO 4. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Nombre del programa	Fondo de Aportación para los Servicios de Salud
Modalidad	
Dependencia/Entidad	Servicios Estatales de Salud
Unidad responsable	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Tipo de evaluación	Evaluación Específica del Desempeño del Ejercicio Fiscal 2023
Ejercicio evaluado	2023

No.	Aspecto Susceptible de Mejora	Clasificación	Acciones a Realizar	Fecha de término	Avance (%)	Documento probatorio	Observaciones
1	Integrar la Matriz de Indicadores para Resultados 2025 cumpliendo de la Metodología del Marco Lógico identificando de manera clara los problemas y objetivos de los programas presupuestarios.	Institucional	Estructurar la MIR 2025, conforme a la Metodología del Marco Lógico	Enero 2025	100%	Matriz de Indicadores para Resultados 2025	Toda vez que del FASSA se ejercen acciones de diferentes Programas Presupuestarios (PP), se integrará las MIR de todos los PP.
2	Generar informes mediante el cual se indique el resultado de la acción según corresponda su periodicidad. Registrar el avance en el SIPPRES. Publicar los resultados en la página de los SESA	Institucional	Generar informes mediante el cual se indique el resultado de la acción según corresponda su periodicidad. Registrar el avance en el SIPPRES. Publicar los resultados en la página de los SESA	Enero 2025	100%	Reportes Trimestrales del SIPPRES 2024 (FESIPPRES) Publicación de resultados en la página de los SESA	

14. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el Seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora de los Programas del Gobierno del Estado de Quintana Roo, se han logrado los resultados establecidos?

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

Justificación:

De conformidad con la Cédula para Informar el Uso de los Aspectos Susceptibles de Mejora, los Servicios Estatales de Salud cumplieron con los resultados esperados enlistados en el Anexo C Seguimiento al Documento de Trabajo de los Aspectos Susceptibles de Mejora, los cuales fueron:

- Obtener una Matriz de Indicadores para Resultados, alineada a la metodología del marco lógico. Con la finalidad de tener clarificado las actividades a realizar para el cumplimiento de los objetivos.
- Contar con los registros mediante las cuales se vaya monitoreando los resultados de las acciones implementadas y aplicar medidas correspondientes para el logro de los objetivos.

Dando cumplimiento con los siguientes documentos probatorios:

- Matriz de Indicadores para Resultados 2025
- Reportes Trimestrales del SIPPRES 2024 (FESIPPRES) y la Publicación de resultados en la página de los SESA.

15. ¿Qué recomendaciones de las evaluaciones de los últimos dos ejercicios no han sido atendidas y por qué?

No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

Las recomendaciones del informe de evaluación presentado por los Servicios Estatales de Salud son los siguientes:

- Se recomienda continuar con el adecuado análisis y representación de los problemas y objetivos basándose en lo reflejado en los Programas Sectoriales e Institucionales según corresponda.
- Es necesario realizar la planeación de las metas de manera adecuada y según las necesidades de cada programa ya que si se rebasa por un número de acciones considerable la meta o no se llega la programada tendrá una semaforización de color rojo. Las metas programadas deben tener coherencia con las actividades ejecutadas.
- Recomendación positiva, ya que se alinea de manera que puede coadyuvar a lograr objetivos en los distintos niveles de gobierno
- Recomendación positiva, ya que los objetivos del Fondo son medibles y alcanzables para lo que se pretende lograr

Con la documentación presentada, los Servicios Estatales de Salud resolvieron todas las observaciones que se le realizaron conforme a la evaluación específica de desempeño al ejercicio fiscal 2023 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

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

No procede valoración cuantitativa

A partir del análisis de la información disponible y de la experiencia institucional en la operación del programa, se recomienda realizar de manera periódica evaluaciones externas de diseño y desempeño, con el fin de fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia y asegurar una mejora continua del programa.

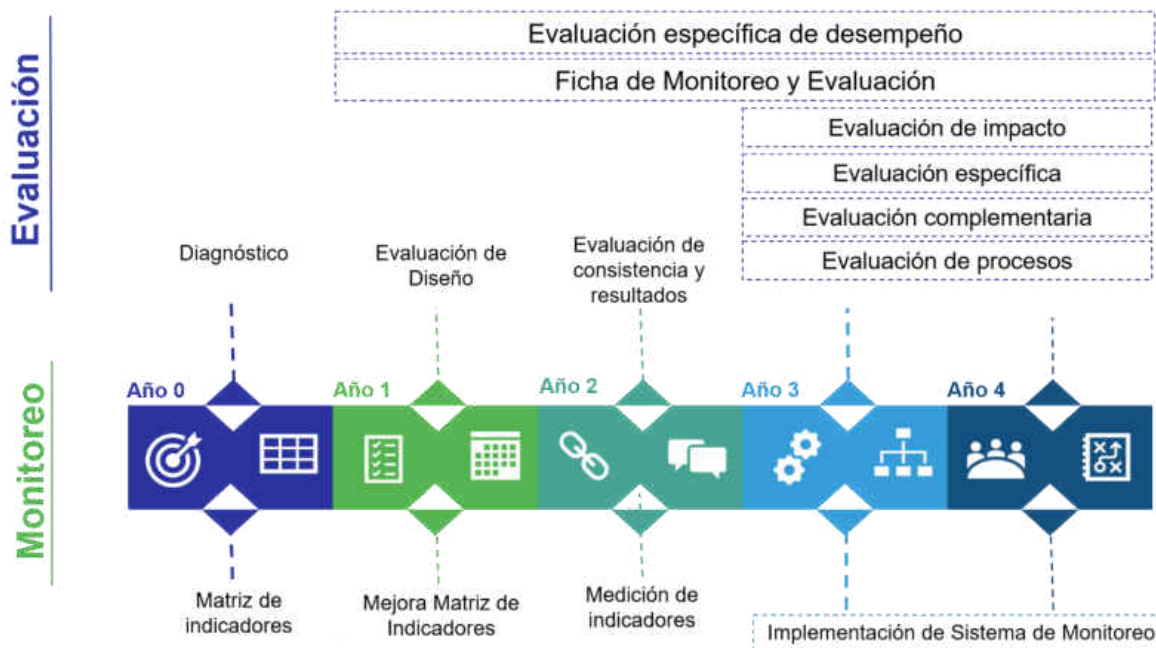
Por un lado, la evaluación de diseño resulta fundamental para revisar y, en su caso, actualizar la lógica interna del programa. Esta evaluación permite verificar que exista una adecuada

correspondencia entre el problema público identificado, los objetivos planteados, los componentes del programa y los indicadores establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Por otro lado, la evaluación del desempeño es clave para medir los avances del programa en función de los resultados obtenidos, en relación con los recursos públicos ejercidos. Este tipo de evaluación permite analizar la eficiencia y la eficacia del gasto, el cumplimiento de metas e indicadores, y el grado en que el programa contribuye a los objetivos del sector educativo. También ofrece una visión clara sobre áreas de mejora, buenas prácticas y decisiones estratégicas para la asignación presupuestaria.

Otro aspecto recomendable, es analizar el grado de implementación del programa presupuestario, de acuerdo con el horizonte de monitoreo y evaluación, de esta forma, será posible determinar el tipo de evaluación más recomendable para el programa presupuestario.

Horizonte de monitoreo y evaluación.



Fuente: CONEVAL, 2025

C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

17. El programa recolecta información acerca de:

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
2	El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos

Justificación:

El programa presupuestario recolecta la información referente a su contribución con los objetivos del programa sectorial mediante los indicadores de desempeño de nivel fin y propósito.

Los bienes y/o servicios otorgados a las personas beneficiarios en el tiempo también se miden por los indicadores de desempeño a nivel de componentes de la MIR, sin embargo, se carece información sobre las características socioeconómicas de sus personas

beneficiarias de los diferentes servicios que presta los SESA, como, por ejemplo, edad, sexo, si es afrodescendiente, estatura, etc.

Al no contar con información de sus beneficiarios, tampoco se informa sobre características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación. Los Servicios Estatales de Salud señala que:

“No se cuenta con un padrón de beneficiarios como tal, ya que la atención es universal, pero principalmente a la población sin seguridad social por alguna institución. Por lo que podría considerarse que la población señalada en el numeral 6 es la población objetivo.”

7. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

A. ANÁLISIS DE COBERTURA

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

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
2	La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.

Justificación:

Con la información presentada, los Servicios Estatales de Salud tienen establecido su población objetivo de acuerdo con la base de datos del CONEVAL y los datos del INEGI del Censo de Población y Vivienda, definiendo a la población no derechohabiente.

Para los criterios b) y c) no es posible determinar si cumplen con estos, debido a que los datos presentados son recopilados para cuantificación y análisis de características poblacionales con respecto a años anteriores sin especificar metas de cobertura anual, o si abarca un horizonte de mediano y largo plazo.

En relación con el inciso c), la información de la población objetivo es congruente con los datos presentados en el diagnóstico del problema y el diseño del programa presupuestario.

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

No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

Los Servicios Estatales de Salud, presentan el documento llamado “Población_2024_2028” el cual contiene una tabla dinámica que muestra la cantidad de personas NO DERECHOHABIENTE en el estado de Quintana Roo, datos que fueron recopilados de las siguientes fuentes:

- Proyecciones municipales de población por condición de derechohabiencia 2018-2028
- Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones municipales generadas por el CONAPO (2024), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2020, La Encuesta Intercensal, y El Padrón General de Salud y las ENSANUT.
<http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>

Así también presentan a la población objetivo conforme a la información recopilada por el CONEVAL, con base a la ENIGH 2016, 2018, 2020 y 2022 del INEGI.

8. OPERACIÓN

A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

20. Describa el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir, los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

Justificación:

Para el cumplimiento del programa presupuestario en su Matriz de Indicadores para Resultado (MIR) de los Servicios Estatales de Salud se establecen los siguientes componentes:

- C01 - Servicios de consulta en Unidad de Primer Nivel Otorgadas
- C02 - Prestación de servicios de consultas de especialidades en el Segundo Nivel otorgados
- C03 - Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades
- C04 - Apoyo a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento oportuno otorgado.

Mismos que, aunque no conforman un esquema de procedimiento que describa las fases, permite conocer las acciones que se deben de realizar de acuerdo con las atribuciones de SESA, por lo que en su Manual de procedimientos se vinculan los componentes con las siguientes actividades que le competen a la Dirección de Servicios de Salud:

Para el componente C02 el procedimiento del manual que se vincula a este, es el del Departamento de promoción de la salud denominado “Participación en actividades de capacitación en promoción de la salud”.

Respecto al componente C03, el procedimiento del manual al que se vincula es al de la Coordinación estatal de sanidad internacional denominado “Monitoreo de evento de salud potencialmente de riesgo para el país y para el estado”.

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

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

Respuesta: No Aplica

Justificación:

Conforme a la información presentada por los Servicios Estatales de Salud, el programa no cuenta con información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes, toda vez que en el documento adjunto llamado “Integración de información Evaluación 2025 – SESA” plasman lo siguiente:

“Para el PP evaluado, no existe como tal un sistema de gestión de beneficiarios, ya que la prestación de los servicios de salud no tiene limitaciones, aunque va dirigido principalmente a las personas sin seguridad social, como se ha mencionado en los numerales 3,6 y 19.”

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

- a. Corresponden a las características de la población objetivo.
- b. Existen formatos definidos.
- c. Están disponibles para la población objetivo.
- d. Están apegados a los documentos normativos del programa.

Respuesta: No Aplica

Justificación:

Los Servicios Estatales de Salud no cuentan con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo de la población objetivo, con formatos definidos que estén disponibles y apegados a los documentos normativos del programa. Lo anterior, de conformidad con el documento adjunto llamado “Integración de información Evaluación 2025 – SESA” los Servicios Estatales de Salud plasman lo siguiente:

“No aplica, el acceso a los servicios de salud es para la población, pero principalmente a las personas sin seguridad social.”

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

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

Respuesta: No

Justificación:

En congruencia con la pregunta anterior, para los Servicios Estatales de Salud no aplica un esquema de procedimiento que cumpla con lo solicitado en el cuestionamiento. Por lo que el programa no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo que sean consistentes con las características de su población objetivo, estén estandarizados, sistematizados y estén publicado en medios oficiales.

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

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

Respuesta: No Aplica

Justificación:

En respuesta a la solicitud de información JIYC-0170-2025, los Servicios Estatales de Salud no cuenta con un esquema de procedimientos para la selección de beneficiarios. En consecuencia, el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones carece de mecanismos documentados para la selección de beneficiarios que incluyan criterios de elegibilidad claramente especificados, estén estandarizados, sistematizados y sean publicados en medios oficiales.

Cabe resaltar que el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones al ser categorizado como tipo “E”-Provisión de bienes y servicios no se encuentra “obligado” a contar con Reglas de Operación donde se definan criterios operativos.

25. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de personas beneficiarias y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a. Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.

- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutores.
- c. Están sistematizados.
- d. Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o personas beneficiarias.

Respuesta: No Aplica

Justificación:

En respuesta a la solicitud de información JIYC-0170-2025, los Servicios Estatales de Salud no cuenta con mecanismos documentados que permitan verificar que el procedimiento de selección de personas beneficiarias. En consecuencia, el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones carece de mecanismos documentados que permitan verificar que el procedimiento de selección de personas beneficiarias se realice con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos, mismos que estén estandarizados y sistematizados.

Cabe resaltar que el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones al ser categorizado como tipo “E”-Provisión de bienes y servicios no se encuentra “obligado” a contar con Reglas de Operación donde se definan criterios operativos.

TIPOS DE APOYOS

26. Los procedimientos para otorgar los apoyos, bienes o servicios a las personas beneficiarias tienen las siguientes características:

- a. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutores.
- b. Están sistematizados.

- c. Están difundidos públicamente.
- d. Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: No Aplica

Justificación:

En respuesta a la solicitud de información JIYC-0170-2025, los Servicios Estatales de Salud no cuenta con procedimientos para otorgar bienes o servicios a las personas beneficiarias. En consecuencia, el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones carece de procedimientos para otorgar apoyos, bienes o servicios a las personas beneficiarias que estén estandarizados, sistematizados, estén publicados en medios oficiales y se encuentren apegados a los documentos normativos.

Cabe resaltar que el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones al ser categorizado como tipo “E”-Provisión de bienes y servicios no se encuentra “obligado” a contar con Reglas de Operación donde se definan criterios operativos.

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

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

Respuesta: No Aplica

Justificación:

En respuesta a la solicitud de información JIYC-0170-2025, los Servicios Estatales de Salud no cuenta con mecanismos documentados que permitan verificar que los procedimientos de entrega de apoyos, bienes o servicios a las personas beneficiarias. En consecuencia, el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones carece de mecanismos documentados que permitan verificar que los procedimientos de entrega de apoyos, bienes o servicios a las personas beneficiarias se realicen acorde a los documentos normativos aplicables, estén estandarizados, sistematizados y cuente con manuales para los operadores del programa.

Cabe resaltar que el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones al ser categorizado como tipo “E”-Provisión de bienes y servicios no se encuentra “obligado” a contar con Reglas de Operación donde se definan criterios operativos.

MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

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

No procede valoración cuantitativa

Respuesta: No

Justificación:

De acuerdo con la información presentada por los Servicios Estatales de Salud, no es posible identificar cambios sustantivos en el documento normativo del programa presupuestal que permitan agilizar el proceso de entrega de bienes, servicios o apoyo a los beneficiarios.

Cabe resaltar que el programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones al ser categorizado como tipo “E”-Provisión de bienes y servicios no se

encuentra “obligado” a contar con Reglas de Operación donde se definan criterios operativos.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

Justificación:

Los Servicios Estatales de Salud presenta como problemática la siguiente información:

En Quintana Roo en apego a las fuentes oficiales hay un total de 1,835,796 habitantes, de los cuales de conformidad con Consejo Nacional de Población (CONAPO) existe 852,566 habitantes sin acceso a servicios de salud por alguna institución de derechohabencia, lo que representa el 45% del total de la población.

En el Estado a través de los SESA se dispone de 233 establecimientos de apoyo y atención médica para la administración, gestión y atención de necesidades en salud.

En la medición multidimensional de la pobreza por el CONEVAL, para el último reporte de año 2022, el 24.8% de la población del estado de Quintana Roo, presentó carencia por acceso a los servicios de salud, entendida como la ausencia de afiliación o adscripción a alguna institución pública de seguridad social o seguros médicos privados.

A lo anterior se incrementa que hay mucha población flotante, al contar con ciudades con mayor demanda de turismo o personas que nos visitan y que prefieren quedarse a vivir en el Estado, lo que genera un acelerado crecimiento, por todos estos factores se condiciona a que haya un incremento en la tasa de mortalidad en la población en el Estado por falta de atención de los Servicios de Salud.

Adicionalmente, derivado de la reforma en materia de salud y en cumplimiento a diversos instrumentos jurídicos suscritos por el Estado, nos encontramos en un proceso sin precedentes hacia la federalización de los servicios de salud, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR). Esta transición histórica, requiere de una transformación estructural y progresiva, que ha iniciado con un proceso ordenado de transferencia de infraestructura, recursos y bienes, a favor de dicho ente, con el objetivo de ampliar la cobertura de servicios y mejorar la calidad de vida de la población, con apego a criterios de eficiencia y calidad.

La federalización implica una coordinación estrecha entre el Estado y la federación, por lo que nos encontramos bajo un esquema concurrente, cada uno en el ámbito de sus respectivas competencias. Esta transición histórica permitirá no solo ampliar la cobertura, sino también homogeneizar los estándares de atención y fortalecer la infraestructura, el personal y los insumos en beneficio de toda la población quintanarroense.

REGISTRO DE OPERACIONES PROGRAMÁTICAS Y PRESUPUESTALES

30. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

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

objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.

- c. *Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).*
- d. *Gasto unitario: Gastos totales/población atendida (gastos totales=gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los gastos en capital.*

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

Justificación:

El programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones cuenta con un gasto de operación equivalente a \$3,534,515,497.34, mismo que se encuentra dividido por \$1,300,950,592.58 de gasto indirecto y \$2,233,564,904.76 de gasto directo; gastos de mantenimiento por \$143,603,834.14 y gastos de capital por \$10,365,149.62, lo que indica un total de \$3,688,484,481.10 para el presupuesto total asignado.

En cuanto al gasto unitario del programa, este tuvo un monto de \$2,095.10 por el total de personas atendidas de conformidad con sus reportes del 4to trimestre del ejercicio 2024.

Anexo 5 "Gastos desglosados del programa":

Capítulos de gasto	Concepto	Total	Categoría
	1100 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	637,417,706.04	A
	1200 REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	171,310,541.97	A
	1300 REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	387,917,959.44	A
	1400 SEGURIDAD SOCIAL	199,325,374.96	A

1000: Servicios Personales	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	918,565,853.81	A
	1600	PREVISIONES	0.00	
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	41,698,699.33	A
	Subtotal de Capítulo 1000		\$ 2,356,236,135.55	
2000: Materiales y Suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	30,562,209.56	A
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	11,698,925.02	a
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	11,931.75	a
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	4,529,973.76	b
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	496,769,450.62	a
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	13,171,635.87	a
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	30,110,771.41	a
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	0.00	
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	4,867,184.79	b
	Subtotal de Capítulo 2000		\$591,722,082.78	
3000: Servicios Generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS	89,136,271.91	a
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	34,693,156.97	a
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	418,077,019.61	a
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	3,944,994.80	a
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y	134,206,675.59	b
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL	2,494,162.73	a
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	35,988,119.92	a
	3800	SERVICIOS OFICIALES	5,493,468.64	a
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	1,887,315.78	a
	Subtotal de Capítulo 3000		\$725,921,185.95	
4000: Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	0.00	
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	0.00	
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	888,000.00	a
	4400	AYUDAS SOCIALES	3,351,927.20	a
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	0.00	
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	0.00	
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	0.00	
5000: Bienes Muebles	4800	DONATIVOS	0.00	
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOS	0.00	
	Subtotal de Capítulo 4000		\$ 4,239,927.20	
	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	402,756.99	c

e Inmuebles	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	0.00	
	5300	EQUIPO INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	7,984,705.71	c
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	0.00	
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	0.00	
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	1,977,686.92	c
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	0.00	
	5800	BIENES INMUEBLES	0.00	
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	0.00	
	Subtotal de Capítulo 5000		\$ 10,365,149.62	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	0.00	
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	0.00	
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	0.00	
	Subtotal de Capítulo 6000		0.00	
TOTAL			\$ 3,688,484,481.10	

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

Justificación:

El programa presenta financiamiento de diez fuentes, como se muestra en las siguientes tablas:

PROG. PRESUPUETARIO	DESCRIPCIÓN	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO ASIGNADO 2024
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Expedición de licencias de bebidas alcohólicas 2024	17,172,514.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2024	2,188,972,417.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Fondo de Fiscalización y Recaudación (FOFIR) 2024	359,253,195.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Fondo General de Participaciones (FGP) 2024	14,215,246.00

E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Ingresos Propios del Sector Paraestatal 2024	20,403,760.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	IMSS - BIENESTAR Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados 2024	519,319,524.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2024	954,321,583.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Servicios otorgados por las autoridades de los servicios estatales de salud 2024	8,391,237.00
TOTAL			4,082,049,476.00

APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (IMSS - BIENESTAR) 2024			
PROG. PRESUPUETARIO	DESCRIPCIÓN	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO ASIGNADO 2024
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Fondo de Fiscalización y Recaudación (FOFIR) 2024 (APORTACION LIQUIDA ESTATAL IMSS - BIENESTAR)	160,053,444.00
E034	Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2024 (APORTACION LIQUIDA ESTATAL IMSS - BIENESTAR)	109,050,995.00
TOTAL			269,104,439.00

De las fuentes de financiamiento se obtuvo un total de \$4,351,153,915.00 de recurso, en los que cada una de estas representa el siguiente aporte al programa:

Fuente de Financiamiento	Proporción
Expedición de licencias de bebidas alcohólicas 2024	0.39%
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2024	50.31%
Fondo de Fiscalización y Recaudación (FOFIR) 2024	8.26%
Fondo General de Participaciones (FGP) 2024	0.33%

Fuente de Financiamiento	Proporción
Ingresos Propios del Sector Paraestatal 2024	0.47%
IMSS - BIENESTAR Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados 2024	11.94%
Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2024	21.93%
Servicios otorgados por las autoridades de los servicios estatales de salud 2024	0.19%
Fondo de Fiscalización y Recaudación (FOFIR) 2024 (APORTACION LIQUIDA ESTATAL IMSS - BIENESTAR)	3.68%
Recursos de Libre Disposición de Origen Estatal 2024 (APORTACION LIQUIDA ESTATAL IMSS - BIENESTAR)	2.51%

B. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

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

Respuesta: No

Justificación:

En respuesta a la solicitud de información JIYC-0170-2025, los Servicios Estatales de Salud no proporcionó información acerca de aplicaciones informáticas o sistemas institucionales propias para la operación de los componentes y actividades con las que cuenta el programa presupuestario, y que a su vez cuente con fuentes información confiables y permita verificar los datos capturados, cuente con fechas establecidas de actualización y que permita la visualización por las personas operadoras del sistema.

C. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

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

No procede valoración cuantitativa.

Respuesta: Sí

Justificación:

Anexo 6 “Avance de los indicadores respecto de sus metas”.

Nombre del programa	E034
Modalidad	Bienes y Servicios
Dependencia/Entidad	Servicios Estatales de Salud
Unidad responsable	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Tipo de evaluación	Consistencia y Resultados
Ejercicio evaluado	2024

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	PED0311 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.	Anual	0.000	32.371	130.423	Este indicador tiene como meta anual alcanzar 24.82% de personas con carencia por acceso a los servicios de salud en Quintana Roo (466,739 personas con carencia de 1,880,517

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
						considerada la población total de Q. Roo). Sin embargo, el resultado para el ejercicio 2024 fue del 32.371% (620,542 personas con carencia de 1,916,987 considerada la población de Q. Roo - cifra actualizada de conformidad con estadísticas oficiales). Es preciso señalar que este indicador es descendente, por lo que, la meta no fue alcanzada. El indicador de porcentaje de carencia por acceso a servicios de salud es publicado de manera bienal por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Para el Ejercicio Fiscal 2024, se tomó como referencia el dato publicado el 10 de agosto de 2023, correspondiente al ejercicio 2022, siendo esta la última medición de la pobreza que incluye dicho indicador. De acuerdo con la Nota Técnica sobre la Carencia por Acceso a los Servicios de Salud 2020-2022 del CONEVAL, el incremento de la población con esta carencia se atribuye principalmente a las personas que no reportaron estar afiliadas, inscritas o con derecho a recibir servicios de salud en alguna institución pública o privada.
Propósito	01 - Porcentaje de cobertura de población objetivo.	Anual	44.000	27.572	62.664	Este indicador tiene como meta anual brindar servicios de consulta y atención médica integral en el primer nivel de atención a 336,127 personas. En el periodo reportado, se logró atender al menos una vez a 214,303 personas en el Estado que no cuentan con seguridad social, lo que representa un avance del 27.572%.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Componente	01 - Porcentaje del número total de Servicios de consulta en Unidades de Primer Nivel Otorgadas	Trimestral	100.000	104.058	104.058	Este indicador tiene como meta anual 595,675 consultas, Se debe considerar la participación de la población para utilizar los servicios de salud en este año, la demanda de la atención médica en los centros de salud urbanos y rurales ha sido rebasada por lo tanto nuestra meta supera la atención de las consultas generales. Quedando lo programado trimestral de 148,921 y lo ejecutado en 148,956
Actividad	01 - Porcentaje de acciones de tamizaje en las Unidades de primer nivel realizadas	Trimestral	100.000	98.819	98.819	Este indicador contempla acciones de tamizaje que se realizan en las unidades de primer nivel de atención, al 4to trimestre de este año se reflejó un avance de 158,261 acciones de tamizaje realizados en las unidades de primer nivel, logrando alcanzar el 100% de la meta trimestral. Lo anterior derivado de las actividades intensivas realizadas a través de los diferentes programas enfocadas en el incremento de tamizajes a la población no derechohabiente, fortalecimiento en la vinculación con IMSS Bienestar para la mejora del registro de información en los sistemas oficiales y supervisiones continuas a las diferentes unidades y jurisdicciones sanitarias.
Actividad	1 - Porcentaje de atenciones de Seguimiento y Control en las Unidades de Primer nivel realizadas	Trimestral	100.000	99.869	99.869	Durante el trimestre en análisis, se alcanzaron 126,306 atenciones, superando ampliamente la meta establecida para este periodo, que era de 73,744. Este resultado representa un cumplimiento del 171.3% respecto a la meta trimestral, lo que evidencia un esfuerzo significativo por parte del personal de salud en las unidades de

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
						Primer Nivel para atender a la población y garantizar la continuidad de los servicios de seguimiento y control. Al observar los resultados acumulados al cierre del año, se registra un total de 785,288 atenciones, lo que equivale al 99.9% de la meta anual establecida, que es de 786,320. Si bien se queda ligeramente por debajo de la meta anual (una diferencia de 1,032 atenciones), el desempeño trimestral ha sido clave para acercarse al objetivo anual, especialmente considerando que los resultados en periodos anteriores pudieron haber estado por debajo de lo proyectado.
Actividad	2 - Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a usuarias víctimas de violencia.	Semestral	100.000	99.680	99.680	Este indicador tiene una meta semestral de 1,250 atenciones de primera vez a víctimas de violencia, en el periodo que se informa se logró realizar 1,598 atenciones de primera vez rebasando la meta al 127.84% ya que se implementaron estrategias para alcanzar la meta establecida anual ya que en el primer semestre las estrategias se vieron truncadas en la transición IMSS-Bienestar Durante el ejercicio fiscal 2024 se realizaron 2,492 atenciones de primera vez, de las 2,500 programadas de manera anual, alcanzando un porcentaje del 99.680%
Actividad	03 - Porcentaje de visitas realizadas por las Unidades Médicas Móviles de primer nivel en el Estado	Trimestral	100.000	98.583	98.583	De las 319 visitas programadas a las localidades, se logra realizar la visita a 319 en el 3to trimestre, alcanzando un porcentaje del 100% de visitas en este trimestre

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Actividad	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados	Semestral	84.868	88.621	104.422	Es necesario seguir llevando ajustes de CPM y la integración de todas las áreas involucradas en temas de abastecimiento de insumos médicos. Desde el proceso de redistribución y asignación de inventarios nuevos, buscando evitar desabasto de claves y sobre inventarios. Las unidades siguen trabajando sobre su Consumo Promedio Mensual, por lo que se han estado llevando a cabo ejercicios de cobertura de claves en un listado de 304 claves de medicamentos y materia de curación para el primer nivel de atención, de las cuales se entregaron 237 claves. El porcentaje ejecutado es de 78% en el Estado.
Actividad	06 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de primer nivel de atención	Trimestral	100.000	100.000	100.000	Se programo la supervisión de seis establecimientos de atención médica en el primer nivel de atención, los cuales se cumplieron en el periodo establecido. Logrando el alcance de la meta y el cumplimiento al 100% del indicador trimestral y anual
Actividad	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica.	Trimestral	95.000	46.231	48.664	Este indicador tiene como meta anual realizar 500,000 análisis clínicos. Para el cuarto trimestre, se realizaron 58418 análisis de los 125,000 programados, el porcentaje alcanzado es del 12%, derivado por una menor demanda del servicio de Laboratorios clínicos de las unidades médicas de primer nivel
Componente	02 - Porcentaje de Prestación de servicios de consultas de especialidades en	Trimestral	100.000	90.719	90.719	Este indicador tiene como meta anual 517,230 consultas, Quedando lo programado trimestral de 129,259 y lo ejecutado en 129,979 y la información mostrada se debe considerar como preliminar en tanto no se tenga la

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
	el Segundo Nivel otorgados					validación por parte de las Entidades Federativas y los programas Federales que participan en el proceso e integración de información.
Actividad	02 - Porcentaje de Llamadas atendidas por los médicos reguladores del CRUM	Trimestral	100.000	100.000	100.000	Este indicador tiene como meta anual 3,200 de atenciones mediante el número 911 cumpliendo el 100% de lo programado debido a que los médicos reguladores realizan el tiraje telefónico de los servicios de emergencias para ser canalizados a alguna unidad en caso de ser necesario.
Actividad	03 - Porcentaje de Servicios de apoyos de gabinete otorgados en el segundo nivel	Trimestral	100.000	100.052	100.052	La meta programada anual es de 69,800 servicios y para este trimestre se reportan 26,866 servicios, de los 17,450 programados, Se debe considerar como preliminar en tanto no se tenga la validación por parte de las Entidades Federativas y los programas Federales que participan en el proceso e integración de información. Se debe considerar la participación la demanda de la atención medica en los hospitales para la utilización de los servicios integrales que se otorgan.
Actividad	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados	Trimestral	84.957	81.410	95.824	Es necesario seguir llevando ajustes de CPM y la integración de todas las áreas involucradas en temas de abastecimiento de insumos médicos. Desde el proceso de redistribución y asignación de inventarios nuevos, buscando evitar desabasto de claves y sobre inventarios. Las unidades siguen trabajando sobre su Consumo Promedio Mensual, por lo que se han estado llevando a cabo ejercicios de cobertura de claves en un listado de 1,057 claves de medicamentos y materia de curación

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
						para el primer nivel de atención de las cuales se tiene 750 claves. El porcentaje ejecutado es de 71% en el Estado.
Actividad	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica hospitalaria.	Trimestral	95.000	149.269	157.125	Este indicador tiene como meta anual realizar 1,500,000 análisis clínicos. Para el cuarto trimestre, se realizaron 583,106 análisis clínicos de los 375,000 programados. El porcentaje alcanzado fue del 39%, debido a mayor ingreso de pacientes para análisis clínicos en hospitales.
Actividad	09 - Porcentaje de unidades de sangre captadas	Trimestral	100.000	104.992	104.992	Para el cuarto trimestre se lograron captar 2,981 unidades de sangre de las 3,000 programadas, el porcentaje alcanzado de 99.37% es derivado de que la captación de sangre guarda una estrecha relación con la demanda de hemo componentes en hospitales públicos, clínicas privadas y bancos de sangre privados. Estos componentes sanguíneos son esenciales para atender diversas situaciones clínicas, la variabilidad de esta demanda está estrictamente vinculada a las necesidades médicas específicas y a las circunstancias del Estado.
Componente	03 - Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas en la población sin derechohabencia	Trimestral	100.000	95.199	95.199	Durante el cuarto trimestre, se llevaron a cabo campañas intensivas de vacunación en los 11 municipios del estado, logrando aplicar 150,220 dosis de vacunas a la población de Quintana Roo, superando las 143,075 dosis programadas para este periodo. Con este esfuerzo, se alcanzó un total anual de 544,825 dosis administradas, cumpliendo el 95.19% de la meta anual de 572,300 dosis.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Actividad	01 - Porcentaje de personal capacitado en temas de promoción de la salud	Trimestral	100.000	100.171	100.171	LA META DEL PERIODO ES DE 350 PERSONAS CAPACITADAS, Y SE HAN CAPACITADO A 353 PERSONAS ALCANZANDO DE ESTA MANERA EL 100.171% LOGRANDO EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO.
Actividad	01 - Porcentaje de personas del sector salud capacitados en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras.	Semestral	100.000	102.692	102.692	SE OBTUVO EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL 102.692%, EL MOTIVO DE ESTE RESULTADO FUE A QUE SE INCENTIVARON LAS CAPACITACIONES LOGRANDO LA META PROGRAMADA LA CUAL ES DE 130 PERSONAS CAPACITADAS.
Actividad	02 - Porcentaje de personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo	Trimestral	100.000	100.327	100.327	Para el cuarto trimestre 2024 se logró cumplir con la meta programada (67,341). Dando como resultado 100% de porcentaje de avance.
Actividad	03 - Porcentaje de Acciones de prevención y control de eventos en el Estado	Trimestral	100.000	100.087	100.087	Este indicador tiene como meta anual realizar 80,434 acciones de prevención y control de eventos. En este trimestre se realizaron 16,201 de las 16,106 acciones programadas, lo que representa un porcentaje alcanzado de 100.59%. Esta variación positiva se debe al incremento en las acciones de detección de Tuberculosis por aumento de búsqueda intencionada.
Actividad	04 - Porcentaje de difusión de boletines e informes epidemiológicos	Trimestral	93.037	93.037	100.00	Se cubre la meta establecida para el trimestre.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Actividad	05 - Porcentaje de Informes de actividades de Sanidad Internacional emitidos por los Puntos de Entrada	Trimestral	95.238	100.000	105.000	Durante el ejercicio, el porcentaje alcanzado fue del 100% ya que se fortaleció la vigilancia epidemiológica en los puntos de entrada, mediante la contratación de personal y se entregaron con oportunidad los informes de la operatividad de Sanidad Internacional de acuerdo a lineamientos.
Actividad	06 - Porcentaje de productividad para la vigilancia epidemiológica.	Trimestral	95.000	82.405	86.742	Este indicador tiene como meta anual el análisis de 40,000 muestras. Para el cuarto trimestre, se analizaron 8,016 muestras de las 10,000 programadas. El porcentaje alcanzado fue del 20%, debido a menor ingreso de muestras para análisis al laboratorio.
Componente	01 - Porcentaje de menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, beneficiados con el programa Becas por la Vida.	Semestral	88.889	89.858	101.090	Al observar los resultados acumulados al cierre del año 2024, se atendió un total de 59 niñas y niños y adolescentes, lo que equivale al 101.090% de la meta anual establecida, que es de 56. lo que permitió que continuaran recibiendo su tratamiento conforme a las citas asignadas por los hospitales.
Actividad	1 - Porcentaje de becas otorgadas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, con el programa Becas por la Vida.	Semestral	95.000	141.935	149.406	Al observar los resultados acumulados al cierre del año 2024, se otorgaron un total de 1,760 becas a niñas, niños y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer de todo el Estado, de las 1,178 programadas con el objetivo de apoyar el traslado a una unidad para la atención integrada de su diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento, logrando llegar a un 149.406% de la meta programada anualmente

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

D. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

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

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

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
4	Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Justificación:

De acuerdo con la información brindada por los Servicios Estatales de Salud, si cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

En relación con el inciso a), el E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones, por ser de tipo E no cuenta con Reglas de Operación. Sin embargo, SESA cuenta con documentos normativos debidamente actualizados y difundidos por medio oficiales.

Respecto al inciso b), los Servicios Estatales de Salud pública los resultados de principales del programa, a través de sus informes trimestrales que se encuentran difundidos en sus medios oficiales.

Con relación al inciso c), en su página oficial de SESA cuenta con la documentación que permite conocer el procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información conforme a la normatividad aplicable.

Respecto del inciso d), los Servicios Estatales de Salud si propicia la participación ciudadana a través de un mecanismo denominado “Aval Ciudadano”, mismo que cuenta con una guía operativa del monitoreo ciudadano como método para fomentar la participación ciudadana en la transparencia y mejora de la calidad del trato digno.

9. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

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

- a. Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b. Corresponden a las características de sus beneficiarios.

c. Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Sí

NIVEL	CRITERIOS
3	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen la característica a. y alguna otra de las establecidas

Justificación:

Conforme a la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud, el programa E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones, sí cuenta con instrumentos que para medir el grado de satisfacción de su población atendida.

En relación con el inciso a), no es posible determinar si el instrumento se aplica de manera que no se induzcan las respuestas, ya que no presentan algún ejemplo del instrumento aplicado.

Respecto del inciso b), la información permite ver que la aplicación de los instrumentos es sobre la población que atiende el programa.

Para el inciso c), la información de los instrumentos se concentra en la aplicación de mejoras a la calidad de atención en los servicios de salud. El Aval Ciudadano es el instrumento que permite la mejora de los programas.

10.MEDICIÓN DE RESULTADOS

36. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Propósito y Componentes?

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

Respuesta: Si

No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

El programa E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones, documenta sus resultados a nivel de Propósito y Componentes con indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados, a través del sistema denominado Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES).

11. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDAD, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

Se debe integrar en la tabla “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones” presente en esta sección, las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas especificadas. Para la columna de apartado, se podrán considerar una o más, de acuerdo con la relación del FODA y la recomendación identificada, debiendo señalar el número de pregunta al que corresponden.

APARTADO DE LA EVALUACIÓN	FODA	NÚMERO DE PREGUNTA	RECOMENDACIÓN
FORTALEZA			
Diseño	El programa presupuestario cuenta con una MIR debidamente alineada.	4 y 8	
Diseño	Se cuenta con un diagnóstico que presenta causas, efectos y área de enfoque.	2	
Planeación y orientación a resultados	Alineación del programa presupuestario con el Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 y a su Programa Sectorial	11	
OPORTUNIDAD			
Planeación y orientación a resultados	Instrumentos que recolecten información de beneficiarios	17	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.
Planeación y orientación a resultados	Uso de informes de evaluaciones externas	12	Realizar evaluaciones externas al programa presupuestario en específico
Operación	Uso de aplicaciones informáticas o sistemas institucionales	32	Generar o contar con algún sistema que permita operar los componentes y actividades del programa presupuestario en específico.
DEBILIDAD			
Diseño	El programa no establece un plazo de revisión y actualización	1, 2 y 6	Se recomienda establecer un plazo de revisión y actualización

Cobertura y focalización	El programa no establece estrategia de cobertura para atención	18	Formular una estrategia de cobertura documentada para la atención a su población objetivo.
Operación	El programa no establece esquemas de procedimientos de trámites, entrega y verificaciones	21-27	Contar con procedimientos para los diferentes procesos de entrega de bienes y servicios, trámites y verificaciones
AMENAZA			
Planeación y orientación a resultados	El programa evaluado no cuenta con aspectos susceptibles de mejora el programa presupuestario	13, 14 y 15	Se recomienda contar con evaluaciones externas que permitan aplicar mejoras al programa.

12.CONCLUSIONES

Las conclusiones deben ser precisas y fundamentarse en el análisis y la evaluación realizada en cada una de las secciones. La extensión máxima para el presente apartado es de dos cuartillas.

Adicionalmente, se debe incluir la tabla “Valoración final del programa” con los valores de cada tema.

La siguiente tabla se responderá con base a la sumatoria de cada valor seleccionado por pregunta con criterios (el máximo valor a alcanzar es 4), sacando el promedio por sección, contemplando que, para el ejercicio de promedio solo deberá considerarse las preguntas con valor.

Para la valoración final (el máximo valor a alcanzar es 4) el ejercicio será similar a lo antes explicado, debiendo considerar únicamente las secciones con valor que se hayan determinado.

SECCIONES DE LA EVALUACIÓN	NIVEL PROMEDIO POR SECCIÓN	JUSTIFICACIÓN
Características del programa	N/A	
Diseño	3.33	El programa cuenta con la debida justificación del diagnóstico del problema e identifica claramente a su población objetivo, sin embargo, no cuenta con periodos de actualización de la información del diagnóstico inicial respecto del impacto obtenido del programa presupuestario.
Planeación y orientación a resultados	2.5	Presenta una MIR debidamente construida y alineada al PED y a su Programa Sectorial, sin embargo, no capta la información de sus beneficiarios en alguna base de datos que reúna la información básica como lo pudieran ser su edad, etnia, sexo, entre otros.
Cobertura y focalización	2	El programa cuenta con fuentes de información confiables que permiten un análisis cuantitativo de la población objetivo, sin embargo, no cuenta con una base datos que permita medir y documentar la atención brindada respecto de los bienes y servicios otorgados.

Operación	2.67	El programa describe el proceso general para el cumplimiento del objetivo, sin embargo, no cuenta con esquemas de procedimientos y tampoco con algún programa institucional propio que permita operar los bienes y servicios del programa presupuestario.
Percepción de la población atendida	3	El programa capta la percepción de la población, a través de una figura llamada Aval Ciudadano, lo que permite la participación ciudadana en la mejora del programa, sin embargo, no presentan los instrumentos de recolección del grado de satisfacción de los beneficiarios del programa.
Medición de resultados	N/A	
VALORACIÓN FINAL	2.7	

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel promedio por sección.

En conclusión, para el apartado de Diseño los Servicios Estatales de Salud cuentan con un diagnóstico del problema, debidamente documentado y justificado, esclareciendo a la población objetivo del programa E034 – Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones. Presenta la debida alineación del Propósito con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo y su Programa Sectorial de Salud para Todos.

En términos generales el apartado de Diseño de muestra un buen planteamiento del programa presupuestario, sin embargo, se encontraron áreas de oportunidad de mejora por lo que se generan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda generar un Padrón de beneficiarios que permita el análisis del alcance del programa.
- Se recomienda establecer periodos de actualización y de revisión del avance respecto a su diagnóstico inicial del programa, así como del alcance obtenido respecto a su población objetivo.

Para el apartado de Planeación y Orientación a resultados, se presenta una buena construcción de su Matriz de Indicadores para Resultados del programa, debidamente alineado con los objetivos e indicadores de Plan Estatal de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud para Todos.

Se detectaron ciertas observaciones por lo que se generan las siguientes recomendaciones para el apartado:

- Se recomienda generar una base de datos en las que se pueda recolectar la información necesaria de los beneficiarios a los que el programa presupuestario tiene como población objetivo. Por ejemplo, edad, sexo, etnia, estatura, entre otros.
- Se recomienda realizar evaluaciones externas al programa presupuestario, con la finalidad de poder medir el impacto que este tuvo respecto a su diagnóstico inicial.

Respecto al apartado de Cobertura y focalización, el programa cuenta con fuentes de información confiables para la identificación exacta de su población objetivo, lo que permite que este se pueda comparar en su impacto respecto de años anteriores obteniendo así un panorama de las mejoras que se le pueden aplicar al programa.

Recomendaciones para el apartado de Cobertura y focalización:

- Se recomienda generar una estrategia de cobertura documentada que permita medir la atención brindada a su población objetivo a mediano y largo plazo, generando una base de datos estadística sobre los bienes y servicios que brindan.

Para el apartado de Operación, el programa describe el proceso general para su cumplimiento a través de sus componentes, sin embargo, no cuenta con un esquema que describa todo el proceso para su cumplimiento, es por eso por lo que se generan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda contar con un sistema institucional propio que opere los componentes y actividades del programa presupuestario, con la finalidad de monitorear y generar información que permita adecuarlo según corresponda.
- Se recomienda generar esquemas de procesos de las actividades del programa presupuestario.

Con relación al apartado de Percepción de la población atendida, los Servicios Estatales de Salud cuentan, por ley, con la figura del Aval Ciudadano mismo que les permite captar la opinión de ciudadana acerca de los servicios brindados. Permitiendo así que el programa mejore y al mismo tiempo brinda una perspectiva de las nuevas problemáticas por abarcar y de los resultados obtenidos.

Recomendaciones para el apartado de Percepción de la población atendida:

- Se recomienda contar con alguna base datos que permita conocer los resultados obtenidos de los instrumentos que miden la percepción de la población que el programa atiende.

Por último, respecto al apartado de Medición de resultados, el programa se apoya en el programa llamado Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), el cual permite capturar la información de avance de los indicadores presentados en la Matriz de Indicadores para Resultados.

13.FICHA TÉCNICA

Nombre del despacho evaluador	Persona Física, Lic. Javier Isidro Yam Cahuil
Nombre de la persona coordinadora	Lic. Javier Isidro Yam Cahuil
Nombres de las principales personas colaboradoras (despacho evaluador)	C.P.C. Kenneth Josué Valdovinos Cocom C.P Naomi Kin Cardenas Magaña
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación (Sujeto evaluado)	Dirección de Planeación, Calidad y Archivo
Nombre de la persona titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación (Sujeto evaluado)	MSP. Jorge Zaragoza Delgado
Tipo de contratación de la instancia evaluadora	Adjudicación Directa
Costo total de la evaluación (número y letra)	\$313,200.00



ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Programa Presupuestario			
Programa Presupuestario:	E034 - Servicios de Salud con Calidad en todas sus dimensiones	Unidad Responsable:	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo (P.E.D.)			
Eje	Programa del P.E.D.	Objetivo	Estrategia
01 - BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA	Salud para todos.	01-03 - Garantizar a la población sin seguridad social de Quintana Roo la difusión, promoción y acceso a los servicios de salud y asistencia social con calidad.	01-03-01 - Articular y fortalecer el funcionamiento de la infraestructura, equipo médico, tecnologías de la información y comunicaciones; recursos humanos para la producción de servicios de atención médica especializada y operación de programas de salud y asistencia social para prevenir, detectar y atender necesidades en salud de la población no derechohabiente de Quintana Roo.

Alineación al Programa de Desarrollo (P.D.)				
Programa de Desarrollo	Tipo de P.D.	Tema	Objetivo	Estrategia
03 - PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD PARA TODOS	Sectorial	Servicios de Salud con Calidad en todas sus Dimensiones.	03-01 - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno.	03-01-01 - Fortalecer los mecanismos de evaluación internos y supervisión para la identificación y atención de hallazgos en materia de infraestructura, recursos humanos; y armonización de documentos organizacionales y política pública que inciden en la demanda de servicios de salud.

Alineación Funcional			
Finalidad:	2 - Desarrollo Social	Función:	23 - Salud

Formato 4 x 4



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	Supuesto
Fin	F - Disminución por carencia a acceso a servicios de salud	PED0311 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población no derechohabiente demanda los servicios de salud
Propósito	P - Proveer servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo con apego a los criterios de calidad, seguridad y trato digno	01 - Porcentaje de cobertura de población objetivo.	Cubos dinámicos SIS del Sistema Nacional de Información Básica en materia de Salud (SINBA 2.0). Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población sin seguridad social del Estado de Quintana Roo, demanda servicios de atención médica
Componente	C01 - Servicios de consulta en Unidad de Primer Nivel Otorgadas	01 - Porcentaje del número total de Servicios de consulta en Unidades de Primer Nivel Otorgadas	Base de datos del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población sin Seguridad social elige los Servicios de atención médica de las unidades de primer nivel de los SESA
Actividad	C01.A01 - Realización de acciones de tamizaje en las Unidades de Primer Nivel	01 - Porcentaje de acciones de tamizaje en las Unidades de primer nivel realizadas	SIS-Cubos Dinámicos/ Informe General de Avances de Violencia / Informe General de avances del Programa Salud Mental / Sistema de Información de Crónicas/AAMATES Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población sin seguridad social es consiente las acciones de tamizaje en el primer nivel de las unidades de SESA
Actividad	C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y	1 - Porcentaje de atenciones de Seguimiento y Control en	SIS- cubos / informe general de avances de violencia / Informe General de avances de Salud Mental/ Sistema de Información de Crónicas /AAMATES / Plataforma Única de Información en TB /	La población sin seguridad social demanda las atenciones de primer nivel de las unidades de SESA



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

	Control en las unidades de Primer Nivel	las Unidades de Primer nivel realizadas	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	
Actividad	C01.A02 - Realización de atenciones de Seguimiento y Control en las unidades de Primer Nivel	2 - Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a usuarias víctimas de violencia.	Reportes administrativos de la Dirección de Servicios de Salud. Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población sin seguridad social demanda las atenciones de primer nivel de las unidades de SESA
Actividad	C01.A03 - Realización de visitas a localidades por las unidades médicas móviles	03 - Porcentaje de visitas realizadas por las Unidades Médicas Móviles de primer nivel en el Estado	Informe Gerencial del PFAM IMSS-Bienestar Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Carreteras y caminos en condiciones favorables para el ingreso de las unidades móviles en localidades
Actividad	C01.A04 - Realización de abastecimiento de medicamentos y material de curación en unidades de primer nivel	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados	Informes Semanales de los almacenes y farmacias de la Jurisdicciones Sanitarias Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para cubrir las necesidades del Consumo Promedio Mensual (CPM) de las unidades de primer nivel de los SESA
Actividad	C01.A05 - Formación del recurso humano en primer nivel	05 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación.	Minutas 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. Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Los alumnos permanecen inscritos en el programa de pasantía
Actividad	C01.A06 - Supervisión de los criterios de calidad de los	06 - Supervisión de criterios de calidad de los	Informes	Se solventan los hallazgos derivados de la supervisión de los establecimientos de primer nivel de atención y cumplen con los criterios de calidad



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

	establecimientos de primer nivel de atención	establecimientos de primer nivel de atención	Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	
Actividad	C01.A07 - Prestación de servicios de laboratorio clínico en primer nivel de atención realizados	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica.	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Los usuarios entregan sus muestras para atención médica de acuerdo a las indicaciones del laboratorio.
Componente	C02 - Prestación de servicios de consultas de especialidades en el Segundo Nivel otorgados	02 - Porcentaje de Prestación de servicios de consultas de especialidades en el Segundo Nivel otorgados	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Cubos dinámicos SIS Dirección de servicios de salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población sin seguridad social acude a los servicios de atención médica de segundo nivel en las unidades de SESA
Actividad	C02.A02 - Realización de llamadas prehospitales atendidas	02 - Porcentaje de Llamadas atendidas por los médicos reguladores del CRUM	Reporte diario de llamadas atendidas por los médicos reguladores del Urgencias médicas Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población utiliza el número 9-1-1 para la atención de emergencia
Actividad	C02.A03 - Realización de servicios de apoyo otorgados	03 - Porcentaje de Servicios de apoyos de gabinete otorgados en el segundo nivel	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Cubos dinámicos SIS Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Ampliar la oferta de servicios de apoyo en las unidades de segundo nivel de SESA
Actividad	C02.A04 - Realización de abasto de medicamentos y material de curación en unidades de segundo nivel	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados	Informes semanales de los almacenes y farmacias de las jurisdicciones sanitarias Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos para cubrir las necesidades del Consumo Promedio Mensual (CPM) de las unidades de segundo nivel de los SESA



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Actividad	C02.A05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención	05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención	Informes Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Se solventan los hallazgos derivados de la supervisión de los establecimientos de segundo nivel de atención y cumplen con los criterios de calidad
Actividad	C02.A06 - Formación de recurso humano en segundo nivel	06 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación de especialidad médica	Minutas 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. Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Los alumnos permanecen inscritos en el programa de formación profesional
Actividad	C02.A07 - Realización de servicios de laboratorio clínico en segundo nivel de atención.	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica hospitalaria.	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Los usuarios entregan sus muestras para atención médica de acuerdo a las indicaciones del laboratorio.
Actividad	C02.A09 - Captación de Unidades de Sangre.	09 - Porcentaje de unidades de sangre captadas	Reporte del banco de sangre Subdirección del Centro Estatal de Medicina Transfusional https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población acude a donar sangre
Componente	C03 - Acciones de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades	03 - Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas en la población sin derechohabiencia	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Cubos dinámicos SIS Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La asistencia del personal de los SESA en las diferentes capacitaciones de los programas
Actividad	C03.A01 - Capacitación al personal de salud	01 - Porcentaje de personal capacitado en temas de promoción de la salud	Reporte Interno de Programas / Listas de Asistencias / Sistemas Integral de monitoreo de Vectores / Reporte de actividades de Paludismo / Sistema Integral de Igualdad de Género en Salud	La asistencia del personal de los SESA en las diferentes capacitaciones de los programas



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

			Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	
Actividad	C03.A01 - Capacitación al personal de salud	01 - Porcentaje de personas del sector salud capacitados en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras.	Lista de asistencia Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La asistencia del personal de los SESA en las diferentes capacitaciones de los programas
Actividad	C03.A02 - Realización de consejería en salud a la población	02 - Porcentaje de personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo	SIS/SINBA / Reporte de Actividades de Paludismo / Listas de Asistencias / Sistema Integral de Igualdad de Género en Salud / Reporte de Campañas preventivas de EDAS / Informe General de Salud Mental Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La Población participa en las diferentes acciones de consejería de los programas de salud
Actividad	C03.A03 - Prevención y control de eventos que pone en riesgo la salud en la comunidad	03 - Porcentaje de Acciones de prevención y control de eventos en el Estado	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud / Reporte de Actividades de Paludismo / Reportes de investigación a aislamientos por enfermedades Diarreicas Agudas / Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / RSCL / Informes de eventos atendidos de emergencias en Salud Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La Población participa en las jornadas de salud pública y actividades de prevención y control de enfermedades
Actividad	C03.A04 - Realización de análisis de información epidemiológica	04 - Porcentaje de difusión de boletines e informes epidemiológicos	Boletines epidemiológicos publicados, informes de la unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria difundidos y reportes epidemiológico-generados Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Vías de comunicación para flujo de información funcionales



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Actividad	C03.A05 - Operación de puntos de entrada de acuerdo al reglamento sanitario internacional	05 - Porcentaje de Informes de actividades de Sanidad Internacional emitidos por los Puntos de Entrada	Reporte Mensual de puntos de entrada de Sanidad Internacional Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La población que ingresa al estado informa los eventos de Salud Pública de Importancia Internacional en los Puntos de entrada.
Actividad	C03.A06 - prestación de servicios de laboratorio para la vigilancia epidemiológica	06 - Porcentaje de productividad para la vigilancia epidemiológica.	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	Los usuarios entregan sus muestras para la vigilancia epidemiológica de acuerdo a las indicaciones del laboratorio.
Componente	C04 - Apoyo a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento oportuno otorgado.	01 - Porcentaje de menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, beneficiados con el programa Becas por la Vida.	Formato de Beneficiarios "Becas por la Vida" 2112223323-2207 - Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF	La institución de salud recibe a quienes acuden a su cita.
Actividad	C04.A01 - Becas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer otorgadas	1 - Porcentaje de becas otorgadas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, con el programa Becas por la Vida.	Formato de avance "Becas por la Vida" https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/FDGHtetz7HI5z2 2112223323-2207 - Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/FDGHtetz7HI5z2	Tutores/as realizan las gestiones para solicitar la beca para pacientes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento oportuno



Anexo 2. FICHA DE INDICADORES

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	PED0311 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Porcentaje de la población que no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el INSABI, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE Federal o Estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.			2323-2209 - Dirección de Planeación, Calidad y Archivo	
Método de Cálculo	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud en Quintana Roo / Total de la Población de Quintana Roo) x 100.			
Referencias Adicionales	Indicador descendente. Mientras menos porcentaje mayor es el logro. El resultado del indicador de porcentaje de Carencia por acceso a servicios de salud es publicado de manera bienal por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. La última medición de pobreza fue en el ejercicio 2020 y publicado en agosto 2021, de lo cual desprende la línea base para el ejercicio 2022. Las mediciones serán en los ejercicios 2022, 2024 y 2026; con publicaciones de resultados en los ejercicios 2023, 2025 y 2027. El sentido de este indicador es descendente. Es posible que derivado de las reformas a la Ley General de Salud, se deba actualizar la ficha del indicador.			
Medios de Verificación	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
ESTRATÉGICO	EFICACIA	BIANUAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	01 - Porcentaje de cobertura de población objetivo.
Descripción	Unidad Responsable de la Fuente del Indicador
Mide la proporción de la Población sin seguridad social que recibe servicios de consulta y atención médica con servicios integrales en el primer nivel de atención con respecto al total de la población sin seguridad social potencial.	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Método de Cálculo	(Total de población que recibe servicios de atención médica integral en el primer nivel de atención / Estimación de la población sin seguridad social) x 100
Referencias Adicionales	Los servicios de atención médica se realizan de acuerdo a la Política Nacional en Salud vigente a través de la operacionalización de los Planes de Acción Específicos y del Modelo de Atención a la Salud.



Medios de Verificación	Cubos dinámicos SIS del Sistema Nacional de Información Básica en materia de Salud (SINBA 2.0).			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
ESTRATÉGICO	EFICACIA	ANUAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Indicador	1 - Porcentaje de atenciones de Seguimiento y Control en las Unidades de Primer nivel realizadas				
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador		
Este indicador expresa el porcentaje de atenciones a la población no derechohabiente que acude a consulta en el primer nivel de atención para un seguimiento y control			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud		
Método de Cálculo	(Número de atenciones de seguimiento y control en unidades primer nivel otorgadas/Número de atenciones de seguimiento y control en unidades primer nivel programadas) *100				
Referencias Adicionales					
Medios de Verificación	SIS- cubos / informe general de avances de violencia / Informe General de avances de Salud Mental/ Sistema de Información de Crónicas /AAMATES / Plataforma Única de Información en TB /				
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF				
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?	
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI	
	https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF				
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador		¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje		SI
IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Indicador	03 - Porcentaje de visitas realizadas por las Unidades Médicas Móviles de primer nivel en el Estado				
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador		



Prestación de servicios de las unidades médicas móviles de primer nivel en el territorio estatal			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de visitas en localidades en unidades médicas móviles de primer nivel realizados / Número de visitas en localidades en unidades médicas móviles de primer nivel programadas) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informe Gerencial del PFAM IMSS-Bienestar			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Se refiere al número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados en las Unidades de Primer Nivel de los SESA			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de Claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos por las unidades de primer nivel entregadas/Número de Claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos en unidades de primer nivel solicitadas) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes Semanales de los almacenes y farmacias de la Jurisdicciones Sanitarias			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI
IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	05 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación.			2323-2408 - Subdirección de Calidad y Educación en Salud	
Método de Cálculo	(Número de alumnos que ingresan a un programa de formación de recurso humano / Número de alumnos que solicitan ingresar al programa) x 100			



Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Minutas 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.			
Responsable y Liga de Acceso:	Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	06 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de primer nivel de atención			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de primer nivel de atención			2323-2408 - Subdirección de Calidad y Educación en Salud	
IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Número de análisis de laboratorio clínico realizados a pacientes que reciben atención médica en primer nivel de atención.			2323-2212 - Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública	
Método de Cálculo	(Número total de Análisis clínicos realizados / Número total de Análisis clínicos programados) x 100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	02 - Porcentaje de Llamadas atendidas por los médicos reguladores del CRUM			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Llamadas atendidas por los médicos reguladores del CRUM (C4 y C5), a través del 9-1-1			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de llamadas atendidas por los médicos reguladores /Número de llamadas estimadas a atender por los médicos reguladores) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Reporte diario de llamadas atendidas por los médicos reguladores del Urgencias médicas			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	03 - Porcentaje de Servicios de apoyos de gabinete otorgados en el segundo nivel
Descripción	Unidad Responsable de la Fuente del Indicador



Otorgamiento de servicios de gabinete en unidades de segundo nivel de los SESA durante el servicio hospitalario			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de Servicios de apoyos de gabinete en el segundo nivel otorgados/Número de Servicios de apoyos de gabinete en el segundo nivel programados) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Cubos dinámicos SIS -SEUL			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Se refiere al número de claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos entregados en las Unidades de segundo Nivel de los SESA			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de Claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos por las unidades de segundo nivel entregadas/Número de Claves de medicamentos y material de curación e insumos médicos en unidades de segundo nivel solicitadas) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes semanales de los almacenes y farmacias de las jurisdicciones sanitarias			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención			2323-2408 - Subdirección de Calidad y Educación en Salud	
Método de Cálculo	(Número de establecimientos de segundo nivel de atención supervisados / Número de establecimientos de segundo nivel de atención programados) * 100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes			
Responsable y Liga de Acceso:	Subdirección de Calidad y Educación en Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	06 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación de especialidad médica			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación de especialidad médica			2323-2408 - Subdirección de Calidad y Educación en Salud	
Método de Cálculo	Número de alumnos que ingresan a un programa de formación de recurso humano / Número de alumnos que solicitan ingresar al programa			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Minutas 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.			
Responsable y Liga de Acceso:	Subdirección de Calidad y Educación en Salud			
	https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica hospitalaria.
Descripción	Unidad Responsable de la Fuente del Indicador



Número de análisis de laboratorio clínico realizados a pacientes que reciben atención médica en hospitales			2323-2212 - Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública	
Método de Cálculo	(Número total de Análisis clínicos realizados / Número total de Análisis clínicos programados) x 100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	09 - Porcentaje de unidades de sangre captadas			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Se refiere al porcentaje de unidades de sangre captadas			2323-2405 - Subdirección del Centro Estatal de Medicina Transfusional	
Método de Cálculo	(Número de unidades de sangre captadas/Número de unidades de sangre programadas) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Reporte del banco de sangre			
Responsable y Liga de Acceso:	Subdirección del Centro Estatal de Medicina Transfusional https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	03 - Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas en la población sin derechohabiencia
Descripción	Unidad Responsable de la Fuente del Indicador
Entre algunas acciones de Promoción, Prevención y Control de Enfermedades, está la aplicación de dosis de vacunas a la población	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Método de Cálculo	(Número de dosis de vacunas aplicadas /Número de dosis de vacunas programas a aplicar) *100



Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA 2.0) Cubos dinámicos SIS -SEUL			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	01 - Porcentaje de personal capacitado en temas de promoción de la salud			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Personal Institucional Capacitado sobre diversos temas de salud y de acuerdo a sus funciones operativas			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de personas capacitadas / Número de personas programadas a capacitar) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Reporte Interno de Programas / Listas de Asistencias / Sistemas Integral de monitoreo de Vectores / Reporte de actividades de Paludismo / Sistema Integral de Igualdad de Género en Salud			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICIENCIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	
Indicador	01 - Porcentaje de personas del sector salud capacitados en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras.
Descripción	Unidad Responsable de la Fuente del Indicador
Porcentaje de Personal del sector salud que es capacitado en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras.	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C. YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Método de Cálculo	(Total de personas del sector salud capacitados en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras/Total de personas del sector salud programadas para recibir capacitación en temas de igualdad de género, perspectiva de género, derechos humanos y otras) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Lista de asistencia			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	SEMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR					
Indicador	02 - Porcentaje de personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo				
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador		
Mide las personas que, a través de consejerías, pláticas, sesiones educativas, talleres y/o otras actividades lúdicas hayan recibido recomendaciones de promoción de la salud, adopción de hábitos de vida saludables, prevención de la salud mental y adicciones, seguridad vial y accidentes, enfermedades diarreicas agudas y de salud de la Infancia.			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud		
Método de Cálculo		(Número de personas atendidas /Número de personas programadas a atender) * 100			
Referencias Adicionales					
Medios de Verificación		SIS/SINBA / Reporte de Actividades de Paludismo / Listas de Asistencias / Sistema Integral de Igualdad de Género en Salud / Reporte de Campañas preventivas de EDAS / Informe General de Salud Mental			
Responsable y Liga de Acceso:		Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?	
GESTIÓN	EFICIENCIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI	



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	03 - Porcentaje de Acciones de prevención y control de eventos en el Estado			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Acciones de Prevención y Control de eventos que ponen en riesgo la salud de la Población, mismas que se realizan en las comunidades o fuera de los centros de salud, en el Estado			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de acciones de Prevención y Control de eventos realizadas / Número de acciones de Prevención y Control de eventos programadas) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud / Reporte de Actividades de Paludismo / Reportes de investigación a aislamientos por enfermedades Diarreicas Agudas / Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / RSCL / Informes de eventos atendidos de emergencias en Salud			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICIENCIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	04 - Porcentaje de difusión de boletines e informes epidemiológicos			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Panorama epidemiológico y de emergencias en salud integrados, mediante la difusión que integra boletines epidemiológicos, informes de inteligencia epidemiológica y reportes o panoramas epidemiológicos.			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de boletines e informes epidemiológicos difundidos en el periodo / Número de boletines e informes epidemiológicos programados a difundir) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Boletines epidemiológicos publicados, informes de la unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria difundidos y reportes epidemiológico-generados			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

GESTIÓN	EFICIENCIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI
---------	------------	------------	------------------	----

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	05 - Porcentaje de Informes de actividades de Sanidad Internacional emitidos por los Puntos de Entrada			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Informar las actividades de Sanidad Internacional, ya que se tienen como objetivo la prevención y protección contra la propagación internacional de enfermedades, para controlar y dar una respuesta de salud pública mediante la detección oportuna en los Puntos de Entrada de nuestro estado.			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de informes emitidos por los puntos de entrada con actividades Operativas de Sanidad Internacional /Número de informes programados por los puntos de entrada con actividades Operativas de Sanidad Internacional) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Reporte Mensual de puntos de entrada de Sanidad Internacional			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICIENCIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI
IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	06 - Porcentaje de productividad para la vigilancia epidemiológica.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Número de muestras humanas y otros analizadas para la vigilancia epidemiológica			2323-2212 - Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública	



Método de Cálculo	(Número total de muestras humanas y otros analizadas para la vigilancia epidemiológica / Número total de muestras humanas y otros programadas para la vigilancia epidemiológica) x 100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Informes mensuales internos: Laboratorio Estatal de Salud Pública			
Responsable y Liga de Acceso:	Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	TRIMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
Indicador	01 - Porcentaje de menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, beneficiados con el programa Becas por la Vida.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Se refiere al porcentaje de menores de 18 años que con sospecha o diagnóstico de cáncer, beneficiados con el programa Becas por la Vida.			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer beneficiados con el Programa "Becas por la Vida"/Número de menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer que soliciten a ser beneficiados con el Programa "Becas por la Vida") *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Formato de Beneficiarios "Becas por la Vida"			
Responsable y Liga de Acceso:	2112223323-2207 - Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/EVGrN9dmVXDQNVF			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	SEMESTRAL	226 - Porcentaje	SI

IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR				
------------------------------	--	--	--	--



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Indicador	1 - Porcentaje de becas otorgadas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, con el programa Becas por la Vida.			
Descripción			Unidad Responsable de la Fuente del Indicador	
Se refiere al número de becas entregadas en relación con las programadas.			2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud	
Método de Cálculo	(Número de becas otorgadas a menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, con el programa Becas por la Vida/Número de becas solicitadas por menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, con el programa Becas por la Vida”) *100			
Referencias Adicionales				
Medios de Verificación	Formato de avance "Becas por la Vida" https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/FDGHtetz7HI5z2			
Responsable y Liga de Acceso:	2112223323-2207 - Dirección de Servicios de Salud https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/FDGHtetz7HI5z2			
Categoría	Dimensión	Periodicidad	Unidad de Medida del Indicador	¿Es para Cuenta Pública?
GESTIÓN	EFICACIA	SEMESTRAL	226 - Porcentaje	SI



ANEXO 3. METAS DEL PROGRAMA

Nombre del programa	E034 – Servicios de Calidad en todas sus dimensiones
Modalidad	Bienes y Servicios
Dependencia/Entidad	Servicios Estatales de Salud
Unidad responsable	2323-2207 - Dirección de Servicios de Salud
Tipo de evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados
Ejercicio evaluado	2024

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	PED03I1 - Porcentaje de Carencia por acceso a Servicios de Salud.	0	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	No	Debido al comportamiento descendente del indicador, el cálculo no expresa correctamente al alcance de la meta programada	No	La meta del indicador no es alcanzable, debido a que el método de cálculo no logrará cumplir con la meta programada en el año.	Cambiar el método de cálculo a tasa de variación, para medir el cambio en el porcentaje de personas con carencia por acceso a servicios de salud.



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Propósito	01 - Porcentaje de cobertura de población objetivo.	44	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	
Componente	01 - Porcentaje del número total de Servicios de consulta en Unidades de Primer Nivel Otorgadas	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	01 - Porcentaje de acciones de tamizaje en las Unidades de primer nivel realizadas	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	
Actividad	1 - Porcentaje de atenciones de Seguimiento y Control en las Unidades de Primer nivel realizadas	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	
Actividad	2 - Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas a usuarias víctimas de violencia.	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	03 - Porcentaje de visitas realizadas por las Unidades Médicas	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo	
Actividad	04 - Porcentaje de número de claves de medicamentos y material	84.868	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo	
Actividad	05 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables	
Actividad	06 - Supervisión de criterios de calidad de los	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables	
Actividad	07 - Porcentaje de productividad para la atención médica.	95	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables	
Componente	02 - Porcentaje de Prestación de servicios de consultas de especialidades en el	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables	
Actividad	02 - Porcentaje de Llamadas atendidas por los médicos reguladores del CBUIM	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables	



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	03 - Porcentaje de Servicios de apoyos de gabinete otorgados en el	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo	
Actividad	04 - Porcentaje de número de claves de	84.957	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	05 - Supervisión de criterios de calidad de los establecimientos de segundo nivel de atención	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, lo que se ajusta correctamente al método de cálculo.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	El nombre del indicador no expresa tácitamente, a diferencia de los anteriores, su unidad de medida. La variable para el denominador podría cambiar a Número total de establecimientos de primer nivel de atención



Soluciones
Fiscales & Contables

SERVICIOS INDEPENDIENTES DE CONTABILIDAD
LIC. JAVIER ISIDRO YAM CAHUIL
R.F.C YACJ8612265V6 CED. PROF. 9561818
AV. FRANCISCO I. MADERO NUM. 67 B ENTRE ALVARO OBREGON E IGNACIO ZARAGOZA
COL. CENTRO CHETUMAL, QUINTANA ROO

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	06 - Porcentaje de alumnos del área de la salud que ingresan a programas de formación de especialidad médica	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje, sin embargo, no se ajusta correctamente al método de cálculo expresado.	Sí	El indicador esta correctamente orientado al alcance de la meta programada	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el método de cálculo cuenta con variables claras.	
Actividad	07 - Porcentaje de productividad para la	95	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	09 - Porcentaje de unidades de sangre	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Componente	03 - Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas en la	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	01 - Porcentaje de personal capacitado en	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	01 - Porcentaje de personas del sector salud	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	02 - Porcentaje de personas atendidas en	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	03 - Porcentaje de Acciones de prevención y	100	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	04 - Porcentaje de difusión de boletines e	93.037	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	05 - Porcentaje de Informes de actividades	95.238	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	06 - Porcentaje de productividad para la	95	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Componente	01 - Porcentaje de menores de 18 años con	88.889	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	
Actividad	1 - Porcentaje de becas otorgadas a menores de	95	Sí	La unidad de medida se presenta en porcentaje,	Sí	El indicador esta correctamente	Sí	La meta del indicador es alcanzable, el	