



EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO / EJERCICIO 2016

Informe Final

Ramo 12 “Programa de Prevención y Control de
Enfermedades”

Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo

Proneval del Sureste, S.C.
pronevaldelsureste@outlook.es

ÍNDICE

	Pág.
1. Glosario	2
2. Introducción	3
3. Antecedentes	4
4. Objetivos	6
5. Metodología	7
6. Planeación y Diseño	7
6.1 Filosofía Institucional	8
6.2 Datos Generales del Programa	8
6.3 Alineación Estratégica	11
6.4 Matriz de Indicadores para Resultados	13
6.5 Reporte de Indicadores	17
7. Cobertura y Focalización	19
7.1 Población Potencial y Objetivo, y población Atendida	19
8. Presupuesto	20
8.1 Reporte Presupuestal 2016	20
8.2 Comparativo Presupuestal 2014-2016	23
8.3 Reportes financieros de los recursos federales	23
9. Aspectos Susceptibles de Mejora	24
10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR)	24
11. Análisis FODA	25
12. Conclusiones y Recomendaciones	27
13. Bibliografía	29
14. Anexos	30

1. Glosario

ASM: Aspectos susceptibles de Mejora.

CONAPO: Consejo Nacional de población.

COPLADE: Comisión de Planeación para el de Desarrollo del Estado

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

FASSA: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

FODA: Matriz Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas.

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

INDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados.

MGC: Modelo de Gestión de Calidad.

MML: Metodología de Marco Lógico.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación.

PND: Plan Nacional de Desarrollo.

PROSESA: Programa Sectorial de Salud.

SHCP: Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

SESA: Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.

SEFIPLAN: Secretaría de Finanzas y Planeación de Quintana Roo.

SFU: Sistema de Formato Único.

SIS: Sistema de Información de Salud.

SUAVE: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica

SINAVE: Sistema de Nacional de Vigilancia Epidemiológica

2. Introducción

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 134, establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los Órganos Político-Administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados, y por ende deberán ser evaluados los resultados del ejercicio de dichos recursos por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y los Estados.

El Artículo 85 de La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, señala que los recursos federales que ejerzan las Entidades Federativas, los Municipios, los Órganos Político-Administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como sus respectivas Administraciones Públicas Paraestatales o cualquier ente público de carácter local, serán evaluados con base en indicadores estratégicos y de gestión, por instancias técnicas independientes de las Instituciones que ejerzan dichos recursos, observando los requisitos de información correspondientes.

Durante el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA) recibió, entre otros, recursos públicos federales provenientes del Ramo 12 para el Programa de Prevención y Control de Enfermedades.

De acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo, se presenta la siguiente Evaluación Específica de Desempeño.

3. Antecedentes

El Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Estado debe garantizar el ejercicio de este derecho para toda la población mexicana.¹

Asimismo, en congruencia con lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013 - 2018, en sus Metas Nacionales: "México Incluyente" y "México Próspero", y en sus objetivos: "Asegurar el acceso a los servicios de salud" y "Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población"; así como "Mantener la estabilidad macroeconómica del país", respectivamente; el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, se ha propuesto llevar a la práctica este derecho constitucional.

La Secretaría de Salud es la encargada de ejercer la rectoría del sector correspondiente, por lo que en este sentido, su misión es "Establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud", para lo cual, se pretende contar con un Sistema Nacional de Salud Universal, equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través del fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria y la intersectorial; de la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; la generación y gestión de recursos adecuados; la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad". Lo anterior, como elemento fundamental para el desarrollo económico del país, a través de una población sana.

¹ Presupuesto de Egresos de la Federación 2016. Estrategia Programática

En razón de lo anterior, a partir de las metas nacionales, objetivos y estrategias correspondientes del PND 2013 - 2018, se vinculan a éste los siguientes seis objetivos del PROSESA 2013 - 2018:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

El programa “Prevención y control de enfermedades” tiene como objeto orientar una planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas que contribuyan a reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles como son: cáncer en la infancia, patologías bucales, y trastornos mentales, principalmente. De igual manera, realiza acciones de vigilancia, paludismo, rabia, brucelosis, rickettsiosis, lepra, enfermedades respiratorias y diarreicas, entre otras; acciones para disminuir los accidentes viales y los que se presentan en grupos vulnerables; e intervenciones para atender a la población en riesgo por desastres y urgencias epidemiológicas. Para lograr el propósito de este programa, de manera transversal, se llevan a cabo actividades de vigilancia epidemiológica y promoción de la salud.

En el estado de Quintana Roo, los Servicios Estatales de Salud (SESA), son los responsables de ejecutar los recursos del Programa Prevención y Control de Enfermedades.

4. Objetivos

Objetivo General:

Realizar una Evaluación Específica de Desempeño a los indicadores estratégicos y de gestión utilizados para medir el nivel de cumplimiento de objetivos y metas del Programa del Ramo 12 “Prevención y Control de Enfermedades”, ejecutado por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo (SESA), correspondiente al ejercicio fiscal 2016.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el origen y destino de las fuentes de financiamiento del programa y del comportamiento de su presupuesto.
2. Analizar el proceso de planificación para el cumplimiento de los objetivos del programa.
3. Presentar los principales hallazgos de la operación del programa en términos de eficacia y eficiencia.
4. Presentar la evolución en el tiempo de la cobertura del programa.
5. Presentar el avance y evolución de los indicadores de resultados que se encuentran establecidos en su MIR, con base a la Metodología del Marco Lógico.
6. Dar seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora identificados en Evaluaciones anteriores.
7. Realizar recomendaciones sobre la Evaluación Específica realizada, con base al análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).
8. Cuantificar el nivel de Implementación del Presupuesto Basado en Resultados en la Dependencia.

5. Metodología

La Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante trabajo de gabinete y tomando como guía los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

Para ello, se llevó a cabo una recopilación, organización, análisis e interpretación de información concentrada en registros, bases de datos, documentación pública e información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo y otras fuentes oficiales. Durante este proceso, se realizaron reuniones de trabajo, cuestionarios y entrevistas con las personas encargadas de la operación de los programas.

Como resultado de la Evaluación se presenta el Informe Final estructurado en ocho ejes principales: Planificación y Diseño, Cobertura y Focalización, Presupuesto, Aspectos Susceptibles de Mejora, Análisis FODA, Conclusiones y Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

6. Planeación y diseño

En este apartado se realizará un análisis de la alineación que guarda el Programa Prevención y Control de Enfermedades con los objetivos de los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal; el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados; así como el análisis de los avances en las metas programadas para el ejercicio 2016.

6.1 Filosofía Institucional

El 18 de Octubre de 1996 se publica en el Periódico Oficial el Decreto No. 25 en el que la Honorable VIII Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo decreta la creación del Organismo Público Descentralizado denominado “*Servicios Estatales de Salud*”, con personalidad jurídica y patrimonio propios y cuyo objeto es prestar servicios de salud a población abierta en el Estado de Quintana Roo, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud y por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización integral de los Servicios de Salud en el Estado.²

Misión: Los Servicios Estatales de Salud, tiene la encomienda de salvaguardar la salud de la población del Estado de Quintana Roo, a través de políticas públicas que fomenten el auto cuidado de la salud, garantizando servicios de salud de atención médica con calidad, universalidad y oportunidad que redunden en prácticas y estilos de vida saludable.

Visión: Ser un Sistema Estatal de Salud que provea de atención oportuna y accesible a toda la población, brindando servicios de salud de calidad que mejoren el nivel de vida de los ciudadanos quintanarroenses.

6.2 Datos del Programa

Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, actualmente, reciben recursos del Programa Prevención y Control de Enfermedades, para contribuir a la prevención y control oportuno de las enfermedades transmisibles.

La Revitalización del Programa Sectorial de Salud para Todos, es un documento en el que se incluyen aspectos sociodemográficos de la situación de la salud en el

² Decreto de Creación publicado el 18 de octubre de 1996.

Estado, que sirve como diagnóstico para fijar las acciones de atención a la salud, dentro de las cuales, se encuentran el Programa de Prevención y Control de Enfermedades.

El objetivo del Programa es contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el control de padecimientos, que inciden en la salud de la población nacional.

La normatividad que regula al Programa es la Ley General de Salud y sus derivados, así como las Normas Oficiales Mexicanas, entre las que destacan principalmente la NOM-017-SSA2-1994, entre otras.

El Programa Prevención y Control de Enfermedades se ejecuta a nivel federal con los recursos del Ramo 12. Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, ejecutan dichos recursos en el Programa Presupuestario Estatal E040 “Atención de las enfermedades transmisibles”. Cabe hacer mención que dicho programa estatal, recibe otras fuentes de financiamiento, como el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

La unidad responsable del programa presupuestario es la Dirección de Servicios de Salud, dentro de las cuales se realicen diferentes procesos que intervienen para tal efecto:

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
Dirección de Servicios de Salud	Impulsar, organizar y velar por las acciones de atención médica, salud pública y asistencia social	1
	Realizar acciones preventivas y curativas mediante la consulta general y bucal y así fortalecer a la población en el control de enfermedades en el primer nivel de atención médica y en las	5

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
	comunidades de difícil acceso y que no cuentan con unidades fijas de salud	
	Fortalecer la atención médica en los hospitales y apoyar a la población con el control de enfermedades así como proporcionar campañas de especialidad.	1
	Atención de la discapacidad auditiva	1
	Vacunación universal	1
	Atención medica de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, desnutrición y sus componentes al menor de 5 años	1
	Capacitación a los familiares en la promoción de la salud de los adolescentes	1
	Promoción de salud en madres con hijo menores de 5 años	1
	Atención clínica de oncología	1
	Promover una vida sin violencia e igualdad de genero	3
	Atención perinatal con calidad y calidez	3
	Planificación familiar y anticoncepción	3
	Detección oportuna de cáncer de la mujer	4
	Prevención de las adicciones (alcohol, tabaco y otras drogas)	3
	Atención en UNEMES de salud mental	1
	Atención UNEME nueva vida	3
	Prevención de la salud mental	1
	Vete sano, Regresa sano	1
	Escuela y salud	1
	Alimentación y actividad física	1
	Entornos y comunidades saludables	1
	Programa de atención de urgencias epidemiológicas y desastres	1
	Vigilancia sanitaria internacional	1
	Desarrollar la vigilancia epidemiológica	4
	Prevención y detección de cólera	1
	Prevención y control del VIH/SIDA y otras infecciones de	3

Unidad Administrativa	Proyecto o Proceso	Actividades
	transmisión sexual	
	Detección oportuna de la tuberculosis	1
	Prevención y control de enfermedades transmitidas por vector	2
	Prevención de las enfermedades zoonóticas	1
	Atención y prevención de la diabetes mellitus en población de 20 años y mas	3
	Atención y prevención de riesgo cardiovascular (hiperteción arteria y obesidad) en población de 20 años y mas	2
	Realizar acciones de prevención en los programas de seguridad vial y lesiones	2
	Atención integral de las enfermedades crónico degenerativas realizadas en UNEMEEC	1
	Atención, prevención y manejo de la hiperplasia prostática en la población de 45 y mas	2
	Control y vigilancia a través de la expedición de tarjetas de salud para manejadores de alimentos y carnets venéreos	1

6.3 Alineación Estratégica

En este apartado se presenta la alineación del Programa Prevención y Control de Enfermedades con los objetivos de los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal, el Programa Sectorial de Salud, así como la pertinencia que guarda el programa ejecutado a nivel estatal.

Objetivos del Programa	Plan Nacional de Desarrollo	PROSESA	Plan Estatal de Desarrollo
<p><u>FEDERAL:</u> Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el control de padecimientos, que inciden en la salud de la población nacional.</p> <p><u>ESTATAL:</u> Contribuir a la protección de la salud de la población de Quintana Roo, mediante la detección de riesgos y la prevención para el control de daños a la salud pública.</p>	<p>2. México Incluyente</p> <p>2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.</p> <p>2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la Salud.</p> <p>2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p> <p>2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</p> <p>2.3.5. Promover la cooperación internacional de la salud.</p>	<p>Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p> <p>Estrategia 1.3 Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergentes y reemergentes.</p>	<p>I.- Quintana Roo Solidario.</p> <p>I.4. Salud para Todos.</p> <p>I.4.1.-Estrategia 1 Servicios de Salud Fortalecidos y Modernizados.</p> <p>I.4.2.-Estrategia 2 Fortalecer las Acciones de Promoción de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades.</p> <p>I.4.2.2.- Fortalecer las acciones de prevención de enfermedades recurrentes, adictivas, epidémicas y las consideradas como principales causas de muerte.</p> <p>I.4.3.-Estrategia 3 Ampliación de la Cobertura de los Servicios de Salud.</p>

Como se puede observar en el cuadro anterior, existe una alineación de los objetivos del Programa Prevención y Control de Enfermedades tanto a nivel federal como a nivel estatal, con los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal, y el Programa Sectorial de Salud, dando cumplimiento con los requisitos establecidos en la planeación estratégica de evaluación de procesos, la cual señala que la planeación y ejecución de los recursos públicos deben tener pertinencia con el PND y con la normatividad que lo regula.

6.4 Matriz de Indicadores para Resultados

El Programa Prevención y Control de Enfermedades tiene a nivel federal, una Matriz de Indicadores para Resultados³ diseñada con base en lo establecido en la Metodología del Marco Lógico⁴, la cual se presenta en el Anexo C de esta Evaluación.

A nivel estatal, el Programa Presupuestario E040 Atención de las Enfermedades Transmisibles que converge con el Programa federal, también tiene implementada una Matriz de Indicadores para Resultados con todos los elementos que recomienda la MML, la cual se describe a continuación:

³ Art. 9 de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal

⁴ Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública.

Programa Presupuestario E040 Atención de las Enfermedades Transmisibles
MIR Estatal Prevención y control de las enfermedades transmisibles 2016

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a la protección de la salud de la población de Quintana Roo, mediante la detección de riesgos y la prevención para el control de daños a la salud pública.	Cobertura	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica	Se mantienen factores sociales, económicos, epidemiológicos estables, que permitan la accesibilidad de la población a los servicios.
Propósito	Detectar y notificar oportunamente los casos de las enfermedades transmisibles VIH-sida y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia en la población de Quintana Roo.	Notificación	Sistema único automatizado de vigilancia epidemiológica y consejo nacional de población y SIS	La población del estado acepta la oferta de servicios de salud.
Componente 1	Atención a la población para prevención y control del cólera.	Tratamiento a casos sospechosos de cólera	Guías de actualización de cólera	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud.
Componente 2	Prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.	Población protegida	Plataforma entomológica y red de comunicación	Con las actividades de control de proteger a la población contra los riesgos de transmisión.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
			colaborativa	
Componente 3	Prevención de las enfermedades zoonóticas (rabia).	Incidencia de rabia humana transmitida por perro	SUAVE/SINAVE	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud.
Componente 4	Atención oportuna de tuberculosis.	Casos nuevos de tb que ingresan a tratamiento	PUI-TB y SIS	Los casos diagnosticados reciben atención, tratamiento y seguimiento durante el proceso de curación.
Componente 5	Prevención y control del VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual.	Consultas de VIH-sida y otras ITS.	SIS normal y SIS especial	La población asiste a las unidades médicas a recibir servicios de salud
Actividad 1.1	Detección de casos sospechosos de cólera.	Detección de casos sospechosos de cólera	Guías de actualización de cólera	La población conoce la oferta de atención y servicios de los servicios estatales de salud.
Actividad 2.1	Prevención y control del dengue y otras enfermedades transmitidas por vector.	Porcentaje de casas visitadas	Plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa	Se visitan las casas para realizar actividades de prevención y control.
Actividad 2.2	Aplicación de adulticida para el control del dengue, paludismo y otras enfermedades transmitidas por vector.	Superficie trabajada	Plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa	Se realizan actividades de control de los vectores a través de la aplicación de insecticidas con máquinas que cubren hectáreas.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 3.1	Vacunación antirrábica canina y felina.	Cobertura de vacunación	SIS	Vacunación e identificación de perros y gatos en la semana nacional de vacunación antirrábica canina (fase intensiva) y fase permanente.
Actividad 4.1	Detección oportuna de tuberculosis.	Porcentaje de sintomático respiratorio detectados	SIS	Se realizan acciones para búsqueda intencionada del sr intramuros y extramuros.
Actividad 5.1	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH.	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH.	SIS especial	La población conoce que se otorgan preservativos gratuitos.

Elaborado con información proporcionada por SESA

6.5 Reporte de Indicadores

A continuación se presenta el reporte del avance anual de indicadores correspondiente al ejercicio 2016, referente a la MIR de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles:

Nivel	Indicador	Meta	Logro	Avance %
Fin	Cobertura	100.00	109.09	109.09
Propósito	Notificación	100.00	109.82	109.82
Componente 1	Tratamiento a casos sospechosos de cólera	100.00	100.00	100.00
Componente 2	Población protegida	25.00	25.67	102.68
Componente 3	Incidencia de Rabia Humana Transmitida por Perro	26.18	14.03	53.59
Componente 4	Casos nuevos de TB que ingresan a tratamiento	100.00	94.25	94.25
Componente 5	Consultas de VIH-SIDA y otras ITS	2.00	4.72	236.00
Actividad 1.1	Detección de casos sospechosos de cólera	100.00	60.03	60.03
Actividad 2.1	Porcentaje de casas visitadas	25.00	27.47	109.88
Actividad 2.2	Superficie trabajada	25.00	68.84	275.36
Actividad 3.1	Cobertura de vacunación	97.06	85.19	87.77
Actividad 4.1	Porcentaje de sintomático respiratorio detectados	100.00	94.25	94.25
Actividad 5.1	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH	156.00	185.17	118.69

Elaborado con base en el Avance Anual de Indicadores 2016

De acuerdo con la información proporcionada, los indicadores de los niveles Fin y Propósito alcanzaron un nivel de cumplimiento superior al 100% de sus metas, presentándose casos atípicos como es el caso del indicador de Actividad 2.2 donde se reporta un avance del 275.36%. Por otro lado, los indicadores del Componente 3 y 4, y sus respectivas Actividades 3.1 y 4.1, no alcanzaron la meta establecida.

Se observa también que derivado del análisis realizado sobre la implementación del marco lógico para la construcción de esta MIR, respecto a la lógica vertical y la lógica horizontal, cumple con el llenado de los elementos de Fin, Propósito, Componente y Actividad, sin embargo en el Resumen Narrativo se observan alguna deficiencias en la gramática a nivel Propósito y Componente, en cuanto a los Indicadores se observa cumplimiento en fórmulas, en los Medios de Verificación se observan elementos que no se encuentran disponibles en páginas de transparencia.

Los indicadores que integran a la MIR del Programa Presupuestario E040 Atención de las Enfermedades Transmisibles, cuentan con una ficha técnica con los datos para su identificación, como nombre, método de cálculo, unidad de medida, meta del indicador, año base, y medios de verificación, entre otros, los cuales se pueden observar en el apartado de Anexos de esta Evaluación (Anexo E).

Con respecto a la elaboración de los Indicadores, se detectaron los siguientes hallazgos:

1. Los nombres de los indicadores no son los pertinentes en distintos niveles de la matriz.
2. No se especifica el sentido del indicador.
3. No se establecen los parámetros de semaforización que identifiquen si el cumplimiento del indicador fue el adecuado o esperado.
4. No se tienen asignados valores a las líneas base de los indicadores para evaluarlos y darle seguimiento.
5. Los medios de verificación, en algunos casos, no son claros y algunos son de acceso limitado.

En el análisis de supuestos se identificaron las siguientes observaciones:

1. Los supuestos incorporados en los niveles de la matriz no cumplen al 100% con las recomendaciones establecidas por la Metodología del Marco Lógico (corresponder a un riesgo externo al programa, ser importantes en su actuación y existe probabilidad de ocurrencia.)
2. Se considera más de un supuesto para un nivel, ocasionando confusión y estos son más del control interno de la institución que externalidades.

7. Cobertura y Focalización

El Programa Prevención y Control de Enfermedades tiene como propósito que la población nacional reciba acciones de promoción, prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población, en este sentido, se puede considerar que tiene una cobertura nacional, en virtud de que su alcance de distribución de los recursos comprende a todas las Entidades Federativas que conforman el territorio nacional y que formen parte del convenio de Coordinación Fiscal con la Federación.

El Programa Presupuestario a nivel estatal E040 Atención de las Enfermedades Transmisibles, tiene como principal objetivo contribuir a la protección de la salud de la población de Quintana Roo, mediante la detección de riesgos y la prevención para el control de daños a la salud pública.

7.1 Población Potencial y Objetivo, y población Atendida

Para el ejercicio 2016, la población potencial a la quien va dirigida los recursos del Programa Prevención y Control de Enfermedades asignados al Estado de Quintana Roo, es la correspondiente a la proyección de la masa poblacional

determinada por la COESPO 2010-2030 para el Estado de Quintana Roo, en virtud de considerar que los servicios proporcionados con la ejecución del programa son para la población abierta. A continuación, se presenta la proyección de la población del Estado de Quintana Roo para el Ejercicio 2016:

Sexo Femenino	Sexo Masculino	Total
800,592	819,171	1,619,763

Fuente: Proyección de la población de los municipios a mitad de año por sexo y grupos de edad, 2010-2030, CONAPO para el ejercicio 2016.

Como se mencionó anteriormente los servicios que se prestan con la ejecución de los recursos del Programa, son dirigidos hacia la población abierta (población potencial) para la detección de riesgos y la prevención de daños a la salud pública, por lo que la información de la población a atender para efectos del programa se presenta sin desagregar, toda vez que las actividades operativas están encaminadas a proteger a la población del estado sin distinción de género.

8. Presupuesto

El Programa de Prevención y Control de Enfermedades se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente.

8.1 Reporte Presupuestal 2016

En el ejercicio 2016, el presupuesto otorgado a los Servicios Estatales de Salud a través del Programa Presupuestario Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles fue el siguiente:

Capítulo	Aprobado	Modificado	Recaudado (Ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
Servicios Personales	\$1,503,197.00	\$1,503,197.00	\$1,503,197.00	\$1,495,167.74	\$1,495,167.74	\$1,495,167.74	\$1,495,167.74
Materiales y Suministros	203,150.00	213,140.62	213,140.62	212,766.28	212,766.28	203,747.28	203,747.28
Servicios Generales	1,511,765.25	2,191,776.45	2,191,778.45	2,092,069.09	2,092,069.09	1,423,292.16	1,423,292.16
Bienes muebles, inmuebles e intangibles	302,000.00	311,996.18	311,996.18	311,765.78	311,765.78	147,766.96	147,766.96
Totales	\$3,520,112.25	\$4,220,112.25	\$4,220,112.25	\$4,111,768.89	\$4,111,768.89	\$3,269,974.14	\$3,269,974.14

Con base al informe financiero definitivo se validó que el presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal 2016 ascendió a la cantidad de \$3,520,112.26, el cual recibió un aumento de \$700,000.00; equivalente al 19.33% del presupuesto original. Dicho presupuesto fue ministrado en su totalidad y se ejerció en un 77.48%.

Con respecto a la distribución del presupuesto por capítulo del gasto, se observa que un 35.61% se destinó para el capítulo de Servicios Personales, un 5% para Materiales y Suministros, un 51.93% para Servicios Generales y un 7.39% para Bienes muebles, inmuebles e intangibles. En este sentido se puede afirmar que la mayor parte de los recursos recibidos del Programa son utilizados para el pago de Servicios Generales para la operación de las diversas actividades ejecutadas por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.

- Presupuesto Ejercido 2016 por partida del gasto

Partida	Ejercido
121 - honorarios asimilables a salarios	1,495,167.74
216 - material de limpieza	278.40
217 - materiales y útiles de enseñanza	46,081.56
223 - utensilios para el servicio de alimentación	696.00
251 - productos químicos básicos	9,749.80
254 - materiales, accesorios y suministros médicos	84,999.00
261 - combustibles, lubricantes y aditivos	2,947.10
271 - vestuario y uniformes	58,995.42
331 - servicios legales, de contabilidad, auditoría y relacionados	70,000.00
334 - servicios de capacitación	90,000.00
336 - servicios de apoyo administrativo, traducción, fotocopiado e impresión	213,050.00
339 - servicios profesionales, científicos y técnicos integrales	155,000.00
354 - instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	26,850.75
361 - difusión por radio, televisión y otros medios de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	149,640.00
366 - servicio de creación y difusión de contenido exclusivamente a través de internet	49,880.00
371 - pasajes aéreos	9,284.00
375 - viáticos en el país	14,700.00
383 - congresos y convenciones	644,887.41
511 - muebles de oficina y estantería	29,999.99
515 - equipo de cómputo y de tecnologías de la información	22,997.00
529 - otro mobiliario y equipo educacional y recreativo	1,495,167.74
Total	\$3,269,974.14

De acuerdo a la información obtenida la partida más representativa es la referente a los honorarios de los trabajadores que operan los programas, en virtud de que representan el 45.72% del total ejercido; seguidas de las partidas de Congresos y convenciones con un 19.72%.

8.2 Comparativo Presupuestal 2014-2016

Con respecto al comportamiento del presupuesto a través del tiempo, se observa, de acuerdo a la información proporcionada, que para los ejercicios fiscales 2014 y 2015, no fueron transferidos recursos a los Servicios Estatales de Salud del Estado de dicho programa, por lo que no se puede realizar un comparativo del presupuesto del ejercicio 2016 con ejercicios anteriores.

8.3 Reportes financieros de los recursos federales

Con fundamento en los Lineamientos para informar sobre los Recursos Federales transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, en las que se establece que las entidades federativas remitirán a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la información sobre el ejercicio y destino de los Recursos Federales transferidos que reciban y, por conducto de éstas, los Municipios y las Demarcaciones, los Organismos Descentralizados Estatales, Universidades Públicas, Asociaciones Civiles y otros terceros beneficiarios, se entregará a través del Sistema de Formato Único (SFU). Por tal motivo se validó el cumplimiento de esta normatividad, razón por la cual podemos afirmar que se presentaron los cuatro reportes trimestrales del ejercicio fiscal 2016 y el reporte financiero definitivo, los cuales se presentan en el apartado de Anexos de esta Evaluación (Anexo F).

9. Aspectos Susceptibles de Mejora

Con respecto a este apartado, es importante mencionar que no se han realizado informes y evaluaciones previas a la de este ejercicio al Programa del Ramo 12 “Prevención y Control de Enfermedades”, por tal motivo no existen recomendaciones a las cuales darle seguimiento.

10. Implementación del Presupuesto basado en Resultados

Con el objeto de medir el nivel de implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) el programa ejecutado por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, se realizó una valoración a la Matriz de Indicadores para Resultados y un Cuestionario Diagnóstico, con base a los Anexos A y B de los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño del programa 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

El resultado de dicha valoración reflejó que tienen un nivel de implementación del PbR del 86.38%; lo que indica que gradualmente se han llevado a cabo acciones para el cumplimiento de este proceso.

Anexos	Valor total	Valor obtenido	Calificación total	Calificación obtenida
A Valoración MIR	100	77.30	60.00%	46.38%
B Cuestionario	100	100.00	40.00%	40.00%
Total			100.00%	86.38%

11. Análisis FODA

Con base a la información recolectada, se presenta el análisis sobre las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, detectadas en la operación del programa.

➤ **Fortalezas:**

- Existe una alineación estratégica entre los objetivos del Programa Prevención y Control de Enfermedades y los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal.
- El Programa tiene una Matriz de Indicadores para Resultados en base a la Metodología del Marco Lógico.
- Los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, tienen infraestructura física y operativa en todo el Estado para brindar los servicios que ofrecen los Programas.
- Existen otras fuentes financieras federales, como FASSA, que permiten complementar las acciones que se establecen en el Programa a nivel estatal.
- Para el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, recibieron la totalidad de los recursos aprobados del Ramo 12 para el Programa Prevención y Control de Enfermedades.
- Los reportes trimestrales de los avances financieros del Programa se encuentran publicados en el portal de la Secretaria de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado de Quintana Roo, acción que promueve la transparencia y la rendición de cuentas sobre la ejecución de los recursos del Fondo.
- Los avances de los indicadores utilizados por el Programa Presupuestario Estatal se encuentran publicados en la página oficial de la Dependencia.

➤ **Oportunidades:**

- Capacitación presupuestaria gratuita externa focalizada a desarrollo social mediante la CONEVAL.
- Celebrar convenios con los Gobiernos Municipales para brindar servicios especializados de salud a la población, mediante el financiamiento parcial o total de los gastos operativos del personal médico y administrativo, con la finalidad de ampliar la cobertura de este tipo de servicios en el Estado.
- Publicación en la página de internet oficial de la Dependencia, la información referente al diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario Estatal, para una mejor transparencia de la información.

➤ **Debilidades:**

- La Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario no considera a nivel Propósito y Componente, las recomendaciones establecidas en la Metodología del Marco Lógico referente al resumen narrativo de sus Objetivos.
- La información generada sobre la población beneficiada con los servicios del programa no se clasifica por género.
- Los recursos aprobados y ministrados no son ejercidos en su totalidad.

➤ **Amenazas:**

- Contingencias por fenómenos meteorológicos inesperados.
- Aumento en los costos de los bienes y servicios contratados a consecuencia de los efectos inflacionarios internacionales y nacionales.
- Recortes presupuestales al programa.
- Falta de cultura de la población en general para la participación de la atención para el control y prevención de las enfermedades.
- Crecimiento poblacional.

12. Conclusiones y Recomendaciones

Con base al análisis realizado a la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo y a la recopilada mediante investigación de gabinete, cuestionarios y entrevistas al personal responsable de la operación del Programa en el Estado de Quintana Roo, se determinaron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

➤ Conclusiones

- Existe una pertinencia en la alineación de los objetivos del Programa, con los Planes de Desarrollo y Sectoriales tanto a nivel federal como estatal, cumpliendo de esta manera con los requisitos establecidos en la planeación estratégica de evaluación de procesos, la cual señala que la planeación y ejecución de los recursos públicos deben tener pertinencia con el PND y con la normatividad que lo regula.
- El programa presupuestario a nivel estatal que ejecuta los recursos del Programa Prevención y Control de Enfermedades, cuenta con una MIR para medir el nivel de cumplimiento de metas y objetivos programados; sin embargo, en algunos casos, esta herramienta no se construye considerando las recomendaciones establecidas por la MML, ocasionando que no se cumpla de manera correcta con la lógica horizontal y vertical de la MIR.
- Para el ejercicio fiscal 2016, los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo, recibieron la totalidad de los recursos aprobados del Ramo 12 para el Programa Prevención y Control de Enfermedades, con base al reporte financiero definitivo realizado en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), en el cual se pudo apreciar que los recursos se destinaron principalmente para solventar los gastos por concepto de servicios personales.

- El programa presupuestario a nivel estatal, recibe otras fuentes de financiamiento, como el FASSA, que permiten complementar las acciones del dicho programa.
- No se han realizado evaluaciones previas al ejercicio 2016 del Programa del Ramo 12 “Prevención y Control de Enfermedades”, por lo que no existen recomendaciones a las cuales darle seguimiento.

➤ **Recomendaciones**

- Se recomienda formalizar las actividades que promuevan e impulsen la implementación del PbR en los Servicios de Salud, estableciendo un comité integral.
- Se sugiere verificar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados siguiendo la Metodología del Marco Lógico para una óptima implementación de esta herramienta.
- Se recomienda analizar y validar la información de las fichas técnicas de los indicadores y de los reportes de avances, al realizar la modificación sugerida de las MIR.
- Se recomienda publicar en la página oficial de la Dependencia, la información relacionada con el diseño de la MIR del Programa Presupuestario, para fomentar la difusión y transparencia de la información relacionada con dicho Programa.
- Se recomienda darle seguimiento a las recomendaciones realizadas en la presente evaluación por parte del personal responsable de operar el programa Prevención y Control de Enfermedades y elaborar papeles de trabajo que demuestren las acciones llevadas a cabo.

13. Bibliografía

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Secretaria de la Función Pública.
- Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
- Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas 2016 del Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016. Plan Quintana Roo
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018
- Información Proporcionada por los Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo.
- Página web de los Servicios Estatales de Salud <http://salud.qroo.gob.mx/portal/>
- Página web de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo www.sefiplan.qroo.gob.mx
- Página web del Presupuesto de Egresos de la Federación <http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2016/>

14. Anexos

Anexo A. Valoración de la Matriz de Indicadores para Resultados

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Enfermedades transmisibles				
Programa presupuestario: E040 Atención de las enfermedades transmisibles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta	Total	
I). Planeación Estatal de Desarrollo	25%	8.3%	25%	
1.1 El objetivo del eje de política pública del PED al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.2 El objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
1.3 El objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el programa está identificado	3	3	8.3%	
II). Fin	15%	2.5%	13.3%	
2.1 La matriz cuenta con la descripción y sintaxis del objetivo a nivel de Fin	3	3	2.5%	
2.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	3	2.5%	
2.3 Los indicadores de Fin tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
2.4 Los indicadores de Fin tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
2.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Fin	3	1	0.8%	
2.6 La matriz tiene especificados los supuestos necesarios para la sostenibilidad de la contribución realizada por el programa al logro del Fin	3	3	2.5%	
III). Propósito	15%	2.5%	9.2%	
3.1 La matriz cuenta con la descripción del objetivo a nivel de Propósito que especifica, como sujeto, cuál es la población objetivo del programa y como predicado (verbo), la manera como el programa le impacta (el complemento)	3	1	0.8%	
3.2 La matriz cuenta con indicadores a este nivel de objetivo	3	2	1.7%	
3.3 Los indicadores de Propósito tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
3.4 Los indicadores de Propósito tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	

Validación del Resumen Narrativo y MML: MIR Enfermedades transmisibles				
Programa presupuestario: E040 Atención de las enfermedades transmisibles				
Rubros y Sub-rubros de Evaluación del Cumplimiento de los Elementos de la Matriz de Indicadores	Ponderación		Puntaje Total	Observaciones
	% por sección	Calificación y % P/Pregunta		
3.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores a nivel de Propósito	3	1	0.8%	
3.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Propósito que permiten cumplir con el Fin	3	1	0.8%	
IV). Componentes	30%	5.0%	18%	
4.1 Tiene especificados la sintaxis, identificando los bienes o servicios que el programa entrega a sus beneficiarios	3	1	1.7%	
4.2 La matriz cuenta con indicadores para cada uno de sus Componentes	3	2	3.3%	
4.3 Los indicadores de Componentes tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	5.0%	
4.4 Los indicadores de Componentes tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	5.0%	
4.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Componentes	3	1	1.7%	
4.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Componentes que permiten cumplir con el Propósito	3	1	1.7%	
V). Actividades	15%	2.5%	13.3%	
5.1 La matriz tiene especificadas las Actividades correspondientes a cada Componente	3	1	0.8%	
5.2 La matriz cuenta con indicadores para cada una de sus Actividades	3	3	2.5%	
5.3 Los indicadores de Actividades tienen especificada su fórmula de cálculo	3	3	2.5%	
5.4 Los indicadores de Actividades tienen especificada su frecuencia de medición	3	3	2.5%	
5.5 La matriz tiene especificados los medios de verificación para cada uno de los indicadores de Actividades	3	1	0.8%	
5.6 La matriz tiene especificados los supuestos a nivel de Actividades que permiten cumplir con los Componentes	3	3	2.5%	
TOTAL 5 RUBROS DE CUMPLIMIENTO	100%		77.3%	

0 Respuesta Nula

2 Respuesta Insuficiente

1 Respuesta de Cumplimiento

3 Respuesta Suficiente

Anexo B. Cuestionario Diagnóstico

1. ¿Qué reformas se han implementado en su marco normativo para sustentar la aplicación del modelo de PbR-SED? En el estado se han realizado reformas a diversas leyes entre ellas Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado, Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, Ley del Presupuesto y Gasto Público del Estado, Ley General de Contabilidad Gubernamental y a su Decreto de creación, a través de los trabajos coordinados por la Dirección de Política Presupuestal y la Dirección de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado.
2. De acuerdo al marco normativo vigente de su entidad administrativa, mencione ¿Cuál es la unidad o área responsable de normar, coordinar y dar seguimiento al cumplimiento del PbR-SED en la entidad? La Dirección de Innovación y Calidad en materia programática, y la Dirección Administrativa en materia presupuestal, de acuerdo al Reglamento Interior de los Servicios Estatales de Salud, en el capítulo IX, artículo 60, fracción III y capítulo XI, artículo 66, fracción I, II, III, respectivamente.
3. ¿Qué tipo de bienes y/o servicios entregan los programas presupuestarios? Principalmente servicios de salud a la comunidad y a la persona, refiriéndose a Servicios de Salud a la Comunidad como campañas para la promoción y prevención de salud y el fomento de la salud pública, la vigilancia epidemiológica, la salud ambiental, el control de vectores y la protección contra riesgos sanitarios y Servicios de salud a la Persona como atención preventiva, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, así como la atención de urgencias en unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.

4. ¿Qué tipo de estudio se han implementado en su dependencia para la creación o modificación sustantiva de los programas presupuestarios? ¿Con qué periodicidad? En seguimiento al acompañamiento y asesoramiento para la definición de Programas presupuestarios y matrices de indicadores de resultado por parte de la Dirección de Política Presupuestal de la SEFIPLAN, desde el año 2014 se recomendó ampliar el número de programas presupuestarios a efecto de estar en posibilidades de aportar información para una rendición de cuentas amplia, que reflejará el resultado real del trabajo realizado en cada ejercicio anual. Para ello, se definieron programas presupuestarios considerando los programas prioritarios de salud establecidos por la Secretaria de Salud del nivel federal, en este sentido los Pp y las matrices han sido integradas de acuerdo a los lineamientos dictados por los responsables de programas federales para su operación. La revisión y/o actualización es anual, y se hace en base a las disposiciones de los programas federales y a los lineamientos establecidos por la SEFIPLAN.

5. De acuerdo con el artículo 46 frac. III inciso c, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, ¿Cuántos indicadores de resultados y de gestión cuenta su entidad? Para los programas presupuestarios de los Servicios Estatales de Salud del estado, 129 estratégicos, 8 de gestión

6. ¿Qué programas presupuestarios cuentan con Matriz de Indicadores para Resultados en su entidad administrativa?

Programas presupuestarios estatales:

Atención de la salud en los diferentes niveles

Atención de la Salud de la infantil y de la adolescencia

Atención de la Salud reproductiva y la igualdad de género en salud

Prevención y atención de la Salud Mental y Adicciones

Comunidades Saludables

Vigilancia Epidemiológica

Atención de las Enfermedades transmisibles

Salud pública

Atención de las Enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento

Atención de las Enfermedades crónico degenerativas y envejecimiento

Protección Contra Riesgos Sanitarios

Servicios de salud con calidad

Infraestructura en Salud

7. ¿Qué criterios estratégicos utiliza para analizar y corregir el incumplimiento de la ejecución detectada en los programas presupuestarios por medio del seguimiento de indicadores de desempeño? Se notifica por la vía oficial a la Dirección que corresponda el seguimiento de los avances y resultados de cada Programa presupuestario, el seguimiento se realiza a través del Sistema Estatal de Control y Seguimiento de la Gestión.
8. En caso de detectar áreas de oportunidad en la definición de los indicadores de resultados, ¿Qué estrategia se implementa para sustentar y/o validar su cambio? Se notifica por la vía oficial la Dirección que corresponda, y en base a las lineamientos de los programas sustantivos se sugieren los cambios que se consideran aporten mayor información para el resultado de los Programas presupuestarios.
9. De acuerdo a la implementación de los indicadores de desempeño y/o Matriz de Indicadores para Resultados, ¿Cómo ha influido en la toma de decisiones en la planeación estratégica de su entidad administrativa? Los responsables de cada programa presupuestario analizan de manera más objetiva los lineamientos de sus programas para plantear indicadores que

reflejen los resultados que sus programas deben obtener.

10. El personal de su entidad administrativa, ¿Ha participado en cursos de capacitación para la implementación del PbR-SED en su entidad administrativa y con qué frecuencia? Si, cada ejercicio fiscal se convoca a participar en capacitaciones y promueven además la participación en el Diplomado de PbR de la Secretaría de Hacienda y crédito público.

11. El personal responsable de la elaboración del Programa Operativo Anual, ¿cuenta con los conocimientos para la elaborar la Matriz de Indicadores para Resultados? La formulación del programa operativo anual en los Servicios Estatales de Salud, se realiza de manera coordinada por las Direcciones de Innovación y Calidad en lo programático y la Dirección Administrativa en lo Presupuestal, en acompañamiento a los responsables de las unidades que lo conforman, de tal manera que si cuentan con el conocimiento básico para la integración de matrices.

12. ¿Su dependencia cuenta con evaluaciones de desempeño con base en indicadores estratégicos y de gestión? Sí.

Anexo C. MIR Federal Prevención y Control De Enfermedades

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Fin	Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el control de padecimientos, que inciden en la salud de la población nacional.	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año	N/D	Los Servicios de Salud reportan acciones de promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles que disminuyen las defunciones por dengue, tuberculosis, accidentes de tráfico por vehículo de motor, enfermedades diarreicas y cólera, enfermedades respiratorias e influenza, paludismo, rabia, picadura de alacrán.
		Muertes ocurridas por Enfermedades específicas sujetas a vigilancia epidemiológica.	Número de personas que mueren por enfermedades o accidentes sujetos a vigilancia epidemiológica (dengue, tuberculosis, accidentes de transporte en vehículo con motor, enfermedades diarreicas y cólera, enfermedades respiratorias e influenza, paludismo, rabia, intoxicación por picadura de alacrán): Dirección General de Información en Salud, Cubos dinámicos. Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos.html ; Total de la población en el periodo.: Secretaría de	Los Servicios de Salud reportan acciones de promoción, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles que disminuyen las defunciones por dengue, tuberculosis, accidentes de tráfico por vehículo de motor, enfermedades diarreicas y cólera, enfermedades respiratorias e influenza, paludismo, rabia, picadura de alacrán.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
			Gobernación/ Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población 1990-2010 y 2010-2050. disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones	
Propósito	La población nacional recibe acciones de promoción, prevención y control de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de la población.	Casos de enfermedades específicas sujetas a vigilancia epidemiológica.	Número de personas afectadas por enfermedades o accidentes sujetos a vigilancia epidemiológica (dengue, tuberculosis, accidentes de transporte en vehículo con motor, enfermedades diarreicas y cólera, enfermedades respiratorias e influenza, paludismo, rabia, intoxicación por picadura de alacrán): Dirección General de Información en Salud, Cubos dinámicos. Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos.html ; Total de la población en el periodo.: Secretaría de Gobernación/ Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población 2010-2050.	Los Servicios de Salud registran acciones de promoción, prevención y control de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, que disminuyen la incidencia de casos entre la población (dengue, tuberculosis, accidentes de tráfico por vehículo de motor, enfermedades diarreicas y cólera, enfermedades respiratorias e influenza, paludismo, rabia, picadura de alacrán).

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Componente	Acciones de promoción de la salud implementadas en las comunidades para fomentar la participación social en la mejora del entorno.	Cobertura de comunidades certificadas como saludables.	Comunidad Saludable certificada.: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos.html ; Comunidades de 500a 2500habitantes.: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/catalogo_entidades.aspx	Los Jurisdicciones Sanitarias de las entidades federativas, promueven que las comunidades participen activamente sobre los determinantes de la salud, para mejorarla y crear ambientes favorables.
	Acciones específicas de prevención realizadas para el control de enfermedades.	Cobertura de localidades prioritarias con acciones integrales de prevención para el control del vector.	Localidades prioritarias trabajadas. :Plataforma de vigilancia entomológica y control integral del vector: http://kin.insp.mx/aplicaciones/plataformadengue/ ; Localidades prioritarias.: Plataforma de vigilancia entomológica y control integral del vector: http://kin.insp.mx/aplicaciones/plataformadengue/	La población acepta que los Servicios de Salud en las entidades federativas realicen actividades integrales de prevención para el control de vectores, así como para el diagnóstico de tuberculosis en todas sus formas.
		Cobertura de Diagnóstico de Tuberculosis Todas Formas (TBTF).	Número de personas diagnosticadas con tuberculosis todas formas.: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SINAVE/SS: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/dgae/boletin/intd_boletin.html	La población acepta que los Servicios de Salud en las entidades federativas realicen actividades integrales de prevención para el control de vectores, así como para el diagnóstico de tuberculosis en todas sus formas.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
Actividad	Presentación de la Cartilla Nacional de Salud para favorecer la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	Porcentaje de usuarios de los Servicios Estatales de Salud que presentan en la consulta otorgada la Cartilla Nacional de Salud.	Consulta.: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Sistema de Información en Salud (SIS), formato de cubo dinámico, Servicios concentrado por unidad médica. Variable 001. CONSULTA; Número de usuarios que presentan la Cartilla Nacional de Salud.: Dirección General de Información en Salud (DGIS), Sistema de Información en Salud (SIS), formato de cubo dinámico, Servicios concentrado por unidad médica. Variable 042 consultas con presentación de la Cartilla Nacional de Salud.	La población acude a los Servicios de Salud en las entidades federativas y presenta la Cartilla Nacional de Salud durante el otorgamiento de los servicios en el nivel local para la prevención de enfermedades.
	Detección de casos y procesamiento de muestras para el diagnóstico de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica	Cobertura del Servicio de Diagnóstico y de Referencia realizado por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE)	Número de muestras de diagnóstico y referencia procesadas por el INDRE en el período.: Informe de Estándares del Servicio del INDRE; Número de muestras de diagnóstico y referencia aceptadas por el IIDRE en el año.: Informe de Estándares del Servicio del INDRE.	Los Servicios de Salud de las entidades federativas realizan la búsqueda de casos sintomáticos respiratorios y envían oportunamente las muestras para la realización del diagnóstico y referencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.
		Cobertura de detección de sintomáticos	Número de bacilos copias primeras positivas y negativas y cultivos	Los Servicios de Salud de las entidades federativas realizan la búsqueda de casos

Nivel	Objetivo	Indicador	Medios de Verificación	Supuesto
		respiratorios.	positivos.: Sistema de Información en Salud (DGIS) Auxiliares diagnósticos; Total de SR programados.: Registro de Metas establecidas por el Programa Nacional de Microbacteriosis	sintomáticos respiratorios y envían oportunamente las muestras para la realización del diagnóstico y referencia de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica al Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

Anexo D. Organigrama



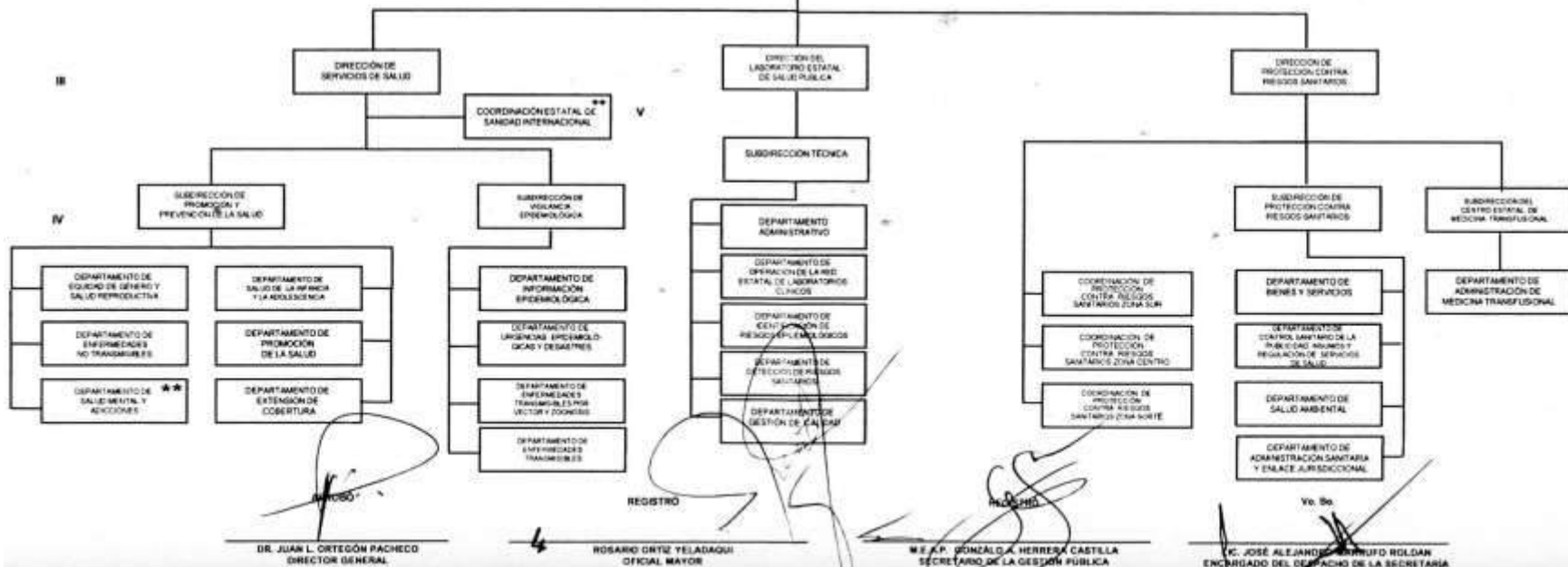
Gobierno del Estado de
Quintana Roo
2011-2016

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
ORGANIGRAMA AUTORIZADO
MAYO 2015



NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	1
III	DIRECCIÓN	4
IV	SUBDIRECCIÓN	5
IV	SECRETARÍA PARTICULAR	1
IV	COORDINACIÓN DE INFORMÁTICA	1
V	COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL	1
V	DEPARTAMENTO	21
V	COORDINACIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	3
	TOTAL	37

* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR
** PERSONAL DE BASE CON FUNCIONES DE CONFIANZA
*** PERSONAL BAJO CONTRATO EVENTUAL



DR. JUAN L. ORTEGÓN PACHECO
DIRECTOR GENERAL

ROSARIO ORTIZ YELADAQUI
OFICIAL MAYOR

M.E.P. DOMÍNGO A. HERRERA CASTILLA
SECRETARIO DE LA GESTIÓN PÚBLICA

IC. JOSÉ ALEJANDRO RAMÍREZ BOLDAN
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARÍA

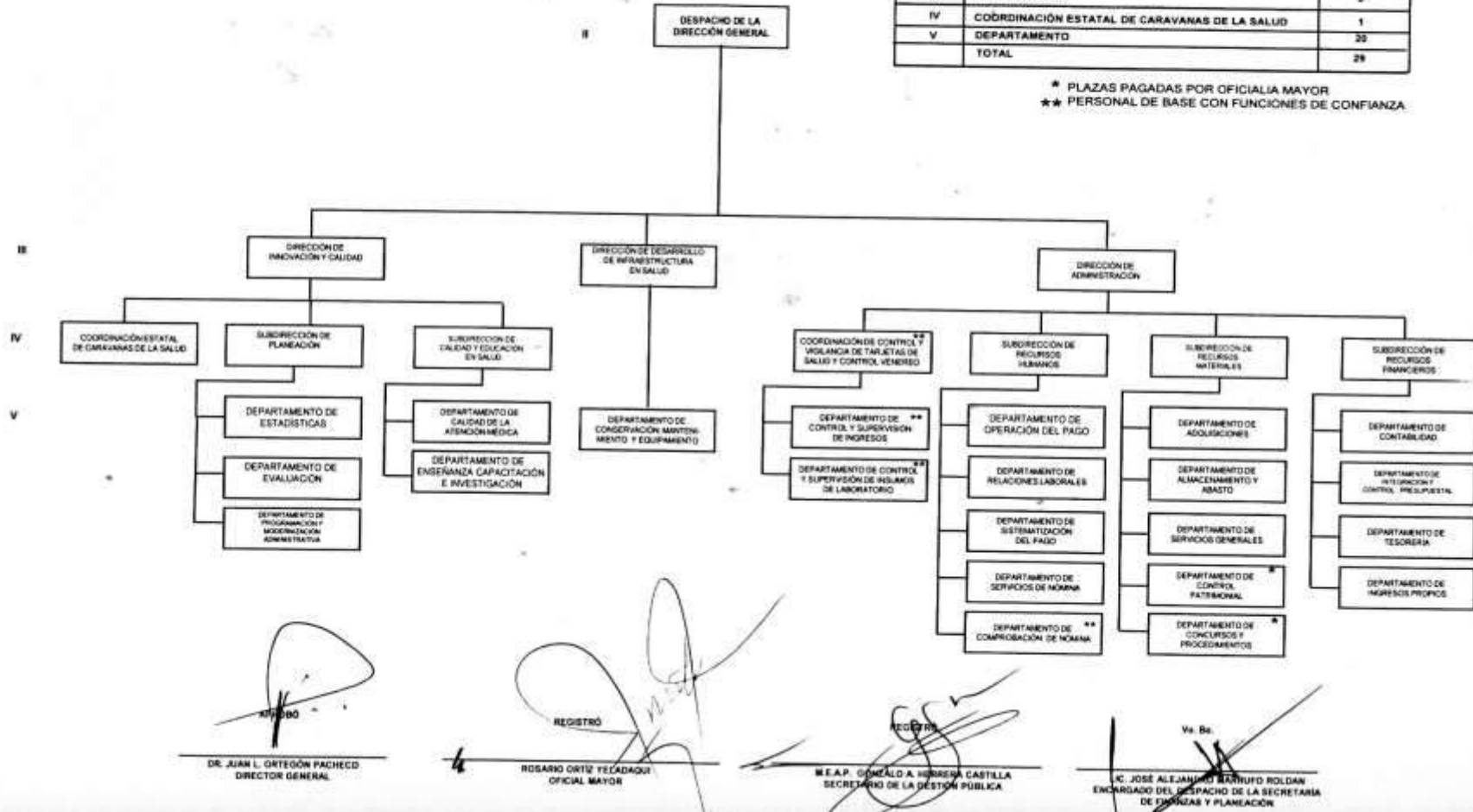


Gobierno del Estado de
Quintana Roo
2011-2016

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
ORGANIGRAMA AUTORIZADO
MAYO 2015

NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
III	DIRECCIÓN	3
IV	SUBDIRECCIÓN	5
IV	COORDINACIÓN ESTATAL DE CARAVANAS DE LA SALUD	1
V	DEPARTAMENTO	33
	TOTAL	29

* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR
** PERSONAL DE BASE CON FUNCIONES DE CONFIANZA



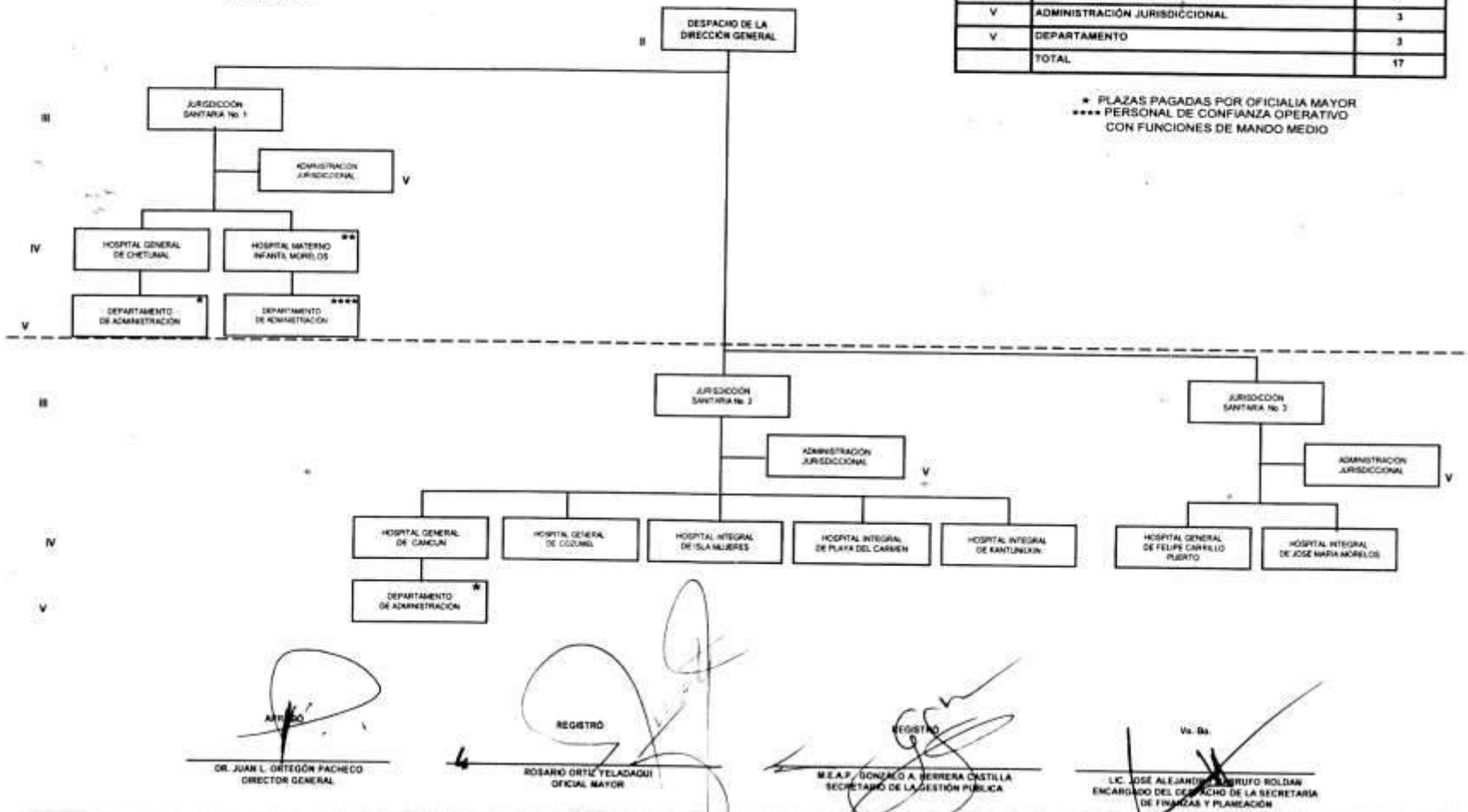


GOBIERNO DEL ESTADO DE
Quintana Roo
2011-2016

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
ORGANIGRAMA AUTORIZADO
MAYO 2015

NIVEL	UNIDAD ADMINISTRATIVA	TOTAL
II	DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	-
III	JURISDICCIÓN SANITARIA	3
IV	DIRECCIÓN DE HOSPITAL GENERAL	8
V	ADMINISTRACIÓN JURISDICCIONAL	3
V	DEPARTAMENTO	3
	TOTAL	17

* PLAZAS PAGADAS POR OFICIALIA MAYOR
**** PERSONAL DE CONFIANZA OPERATIVO
CON FUNCIONES DE MANDO MEDIO



Anexo E. Ficha Técnica de Indicadores

DATOS DEL INDICADOR (FIN)	
Indicador	Morbilidad por enfermedades transmisibles
Método de cálculo (Fórmula)	(Casos nuevos de enfermedades transmisibles VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia/ población) x 100,000
Tipo de método	Tasa
Categoría	Estratégico
Dimensión	Impacto
Tipo de meta	Relativa
Frecuencia de medición	Anual
Comportamiento hacia la meta	Ascendente
Desagregación geográfica	Quintana Roo
Medios de verificación	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica
Serie de información disponible	2013, 2014
Numerador	
Nombre de la variable	Casos de enfermedades transmisibles VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia.
Descripción	La variable mide el número de casos de enfermedades transmisibles VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, cólera y rabia en un periodo de tiempo
Unidad de medida	Casos
Método de recopilación de datos	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica
Fecha de disponibilidad de información	29 de febrero 2017
Denominador	
Nombre de la variable	Población
Descripción	Población total del estado de Quintana Roo
Unidad de medida	Habitantes
Método de recopilación de datos	CONAPO
Fecha de disponibilidad de información	29 de febrero 2017
Línea base	
Valor base del numerador	1100
Valor base del denominador	1,619,722
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (PROPÓSITO)	
Indicador	Porcentaje de notificación
Método de cálculo (Fórmula)	(Número de casos notificados/ número de casos esperados) x100
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje de notificación
Categoría	Estratégico
Dimensión	Resultado
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Relativo
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Anual
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Quintana Roo
Medios de verificación	Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica y SIS
Serie de información disponible (2013,2014, etc.)	2013, 2014
Numerador	
Nombre de la variable	Casos notificado
Descripción	La variable mide el número de casos notificados
Unidad de medida	Caso notificado
Método de recopilación de datos	Plataforma única de vigilancia epidemiológica
Fecha de disponibilidad de información	29 de febrero 2017
Denominador	
Nombre de la variable	casos detectados
Descripción	La variable mide el número de casos detectados
Unidad de medida	Casos detectados
Método de recopilación de datos	Sistema Unico Automatizado de Vigilancia Epidemiológica y SIS
Fecha de disponibilidad de información	29 de febrero 2017
Línea base	
Valor base del numerador	1100
Valor base del denominador	1100
Valor base del indicador	100%
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (COMPONENTE 1)	
Indicador	Tratamiento a casos sospechosos de cólera
Método de cálculo (Fórmula)	(Tratamiento otorgados a casos sospechosos de cólera/casos sospechosos detectados) x 100
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje
Categoría	Estratégico o de gestión
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Relativa
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Semestral
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Lineal; entre 90 y 100 % de tratamientos a casos sospechosos detectados.
Desagregación geográfica	Quintana Roo
Medios de verificación	Guías de actualización de cólera
Serie de información disponible (2013,2014)	2014 y 2015
Numerador	
Nombre de la variable	Tratamientos profilácticos ministrados
Descripción	Son los tratamientos profilácticos ministrados a casos sospechosos detectados.
Unidad de medida	Tratamiento
Método de recopilación de datos	Guías de actualización de cólera jurisdiccionales
Fecha de disponibilidad de información	Un mes posterior al cierre del semestre
Denominador	
Nombre de la variable	Número de detecciones de casos sospechosos
Descripción	Son las detecciones en pacientes con enfermedad diarreica aguda que cumplen con la definición operacional de casos sospechosos de cólera.
Unidad de medida	Detecciones
Método de recopilación de datos	Guías de actualización de cólera jurisdiccionales
Fecha de disponibilidad de información	Considerar cortes trimestrales del SIS
Línea base	
Valor base del numerador	3400
Valor base del denominador	3400
Valor base del indicador	90 - 100 %
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (ACTIVIDAD 1.1)	
Indicador	Detección de casos sospechosos de cólera
Método de cálculo (Fórmula)	$(\text{número de detecciones de casos sospechosos} / \text{meta de detecciones de casos sospechosos de cólera}) \times 100$
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje
Categoría	Estratégico o de gestión
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Relativa
Frecuencia de medición	Trimestral
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Lineal; entre más- menos 10 % de la meta
Desagregación geográfica	Quintana Roo
Medios de verificación	Guías de actualización de cólera jurisdiccionales
Serie de información disponible	2014 -2015
Numerador	
Nombre de la variable	Detecciones de casos sospechosos de cólera
Descripción	Son las detecciones en pacientes con enfermedad diarreica aguda que cumplen con la definición operacional de caso sospechosos de cólera
Unidad de medida	Detecciones
Método de recopilación de datos	Guías de actualización de cólera jurisdiccionales
Fecha de disponibilidad de información	Un mes posterior al cierre del trimestre
Denominador	
Nombre de la variable	Casos sospechosos de cólera esperados
Descripción	Número de pacientes con enfermedad diarreica aguda que se espera cumplan con la definición operacional de caso sospechoso de cólera
Unidad de medida	Caso sospechoso de cólera esperado
Método de recopilación de datos	Guías de actualización de cólera jurisdiccionales
Fecha de disponibilidad de información	Un mes posterior al cierre del trimestre
Línea base	
Valor base del numerador	3400
Valor base del denominador	3400
Valor base del indicador	100%
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (COMPONENTE 2)	
Indicador	Porcentaje de población protegida
Método de cálculo (Fórmula)	$(\text{Población protegida} / \text{población a proteger}) \times 100$
Tipo de método	Porcentaje
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición	Trimestral
Comportamiento hacia la meta	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	(variable 1, población protegida) variable 2, población programada a proteger con las actividades): plataforma entomológica
Serie de información disponible	2016
Numerador	
Nombre de la variable	Población protegida
Descripción	Personas protegidas con las actividades de prevención y control de vectores
Unidad de medida	Personas
Método de recopilación de datos	Plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Denominador	
Nombre de la variable	Población programada a proteger
Descripción	Personas programadas a proteger con las actividades de prevención y control de vectores
Unidad de medida	Personas programadas
Método de recopilación de datos	Datos básicos de los municipios
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Línea base	
Valor base del numerador	1,000,000
Valor base del denominador	1272114
Valor base del indicador	79%
Año base	2014

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (ACTIVIDAD 2.1)	
Indicador	Porcentaje de casas visitadas
Método de cálculo (Fórmula)	(casas visitadas/casas programadas)x100
Tipo de método	Porcentaje de avance
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición	Trimestral
Comportamiento hacia la meta	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	(variable 1, número de casas visitadas para actividades prevención y control; variable 2 número de casas programadas): plataforma entomológica y red de comunicación colaborativa
Serie de información disponible	2016
Información de variables	
Numerador	
Nombre de la variable	Casas visitadas
Descripción	Es el número de casas que se visitan para realizar actividades de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.
Unidad de medida	Número de casas visitadas en el trimestre
Método de recopilación de datos	Formatos de reporte de actividad (control larvario)
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Denominador	
Nombre de la variable	Casas programadas
Descripción	Es el número de casas programadas para trabajo en el trimestre
Unidad de medida	Número de casas programadas
Método de recopilación de datos	Datos básicos de los municipios
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Línea base	
Valor base del numerador	940975
Valor base del denominador	940975
Valor base del indicador	100%
Año base	2014

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (ACTIVIDAD 2.2)	
Indicador	Superficie trabajada
Método de cálculo (Fórmula)	(Hectáreas nebulizadas/hectáreas programadas) x 100
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje de avance
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Trimestral
Comportamiento hacia la meta	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	(variable 1, hectáreas trabajadas con adulticidas) variable 2, hectáreas programadas): plataforma entomológica
Serie de información disponible (2013,2014, etc.)	2016
Numerador	
Nombre de la variable	Hectáreas trabajadas con adulticidas
Descripción	Son las hectáreas trabajadas con adulticidas para el control de las enfermedades transmitidas por vector en el trimestre
Unidad de medida	Hectáreas
Método de recopilación de datos	Formatos de reporte de actividad (nebulización)
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Denominador	
Nombre de la variable	Hectáreas programadas a trabajar
Descripción	Es el número de hectáreas programadas en el trimestre.
Unidad de medida	Hectáreas
Método de recopilación de datos	Datos básicos de los municipios
Fecha de disponibilidad de información	1er trim. (Abril 2016), 2do trim. (Julio 2016), 3er trim. (Octubre 2016) 4to trim. (Enero 2017)
Línea base	
Valor base del numerador	30,137
Valor base del denominador	30,137
Valor base del indicador	100%
Año base	2014

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (COMPONENTE 3)	
Indicador	Incidencia de rabia humana transmitida por perro
Método de cálculo (Fórmula)	Numerador: número de personas agredidas y que tienen el riesgo de contraer el virus de la rabia que reciben tratamiento /denominador: número de personas agredidas por 100.
Tipo de método	Porcentaje
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficiencia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición	Trimestral
Comportamiento hacia la meta	Descendente
Desagregación geográfica	Jurisdiccional
Medios de verificación	SUAVE/SINAVE
Serie de información disponible	2015
Numerador	
Nombre de la variable	Número de personas agredidas y que tienen el riesgo de contraer el virus de la rabia que reciben tratamiento
Descripción	Personas que acuden a la atención médica para valoración y atención medica antirrábica
Unidad de medida	Personas agredidas que inician tratamiento
Método de recopilación de datos	SUAVE/SINAVE
Fecha de disponibilidad de información	29/04/2016 29/07/2016 29/10/2016 29/01/2017
Denominador	
Nombre de la variable	Número de personas agredidas
Descripción	Total de personas agredidas sin importar especie involucrada
Unidad de medida	Personas agredidas
Método de recopilación de datos	SUAVE/SINAVE
Fecha de disponibilidad de información	29/04/2016 29/07/2016 29/10/2016 29/01/2017
Línea base	
Valor base del numerador	400
Valor base del denominador	1300
Valor base del indicador	25%
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (ACTIVIDAD 3.1)	
Indicador	Medir el número de dosis de vacuna antirrábica que se aplicarán en la población canina y felina.
Método de cálculo (Fórmula)	Número de dosis aplicadas / meta anual programada (100)
Tipo de método	Porcentaje
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficacia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición	Semestral
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Jurisdiccional
Medios de verificación	SIS
Serie de información disponible	29/07/2016 29/01/2017
Numerador	
Nombre de la variable	Número de gatos y perro vacunados
Descripción	Son los gatos y perros a los que se aplicaron vacuna antirrábica en el semestre para la prevención de la rabia
Unidad de medida	Número de gatos y perro vacunados
Método de recopilación de datos	SIS
Fecha de disponibilidad de información	29/07/2016 29/01/2017
Denominador	
Nombre de la variable	Número de gatos y perros programados a vacunar
Descripción	Son los gatos y perros programados para administración de vacuna antirrábica en el semestre
Unidad de medida	Número de perros y gatos
Método de recopilación de datos	SIS
Fecha de disponibilidad de información	Considerar cortes trimestrales del SIS
Línea base	
Valor base del numerador	165000
Valor base del denominador	170000
Valor base del indicador	100%
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (COMPONENTE 4)	
Indicador	Casos nuevos de TB que ingresan a tratamiento
Método de cálculo (Fórmula)	Casos nuevos de TB que ingresan a tratamiento / Casos nuevos de TB *100
Tipo de método	Porcentaje
Categoría	Estratégico
Dimensión	Eficacia, Eficiencia, Calidad y Economía
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición	Anual
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	PUI-TB Y SIS
Serie de información disponible	2013-2015
Numerador	
Nombre de la variable	Casos nuevos de TB que ingresan a tratamiento
Descripción	Total de pacientes de TB detectados que inician tratamiento de TB
Unidad de medida	Pacientes con TB que ingresan a tratamiento
Método de recopilación de datos	Módulo de TB de la P.U.I.
Fecha de disponibilidad de información	15/02/2017
Denominador	
Nombre de la variable	Casos nuevos de TB
Descripción	Total de casos nuevos de TB detectados
Unidad de medida	Casos nuevos
Método de recopilación de datos	Módulo de TB de la P.U.I.
Fecha de disponibilidad de información	15/02/2017
Línea base	
Valor base del numerador	176
Valor base del denominador	176
Valor base del indicador	100%
Año base	2016

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO (ACTIVIDAD 4.1)	
Indicador	Porcentaje de sintomático respiratorio detectados
Método de cálculo (Fórmula)	Sintomático detectados / sintomáticos esperados x 100
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje
Categoría	Estratégico
Dimensión	eficiencia
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Trimestral
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	SIS
Serie de información disponible (2013,2014, etc.)	2013-2015
Numerador	
Nombre de la variable	Sintomáticos respiratorios detectados
Descripción	Sintomáticos respiratorios detectados en el sis
Unidad de medida	Sintomático respiratorio
Método de recopilación de datos	SIS
Fecha de disponibilidad de información	Considerar cortes trimestrales del SIS
Denominador	
Nombre de la variable	Sintomáticos respiratorios esperados
Descripción	Sintomáticos respiratorios programados durante el año
Unidad de medida	Sintomático respiratorio
Método de recopilación de datos	SIS
Fecha de disponibilidad de información	Considerar cortes trimestrales del SIS
Línea base	
Valor base del numerador	2520
Valor base del denominador	2520
Valor base del indicador	25%
Año base	2016

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (COMPONENTE 5)	
Indicador	Consultas de VIH-SIDA y otras ITS
Método de cálculo (Fórmula)	(consultas realizadas / consultas programadas) x100
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Porcentaje
Categoría	Estratégico o de gestión
Dimensión	Eficacia, eficiencia, calidad, economía
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Anual
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatad
Medios de verificación	SIS normal y SIS especial
Serie de información disponible (2013,2014, etc.)	2015
Numerador	
Nombre de la variable	Consultas realizadas
Descripción	Se refiere a consultas realizadas de VIH-SIDA y otras ITS
Unidad de medida	Consulta
Método de recopilación de datos	SIS normal y SIS especial
Fecha de disponibilidad de información	15 de febrero de 2017
Denominador	
Nombre de la variable	consultas programadas
Descripción	Se refiere a consultas programadas de VIH-SIDA y otras ITS
Unidad de medida	Consulta
Método de recopilación de datos	SIS normal y SIS especial
Fecha de disponibilidad de información	15 de febrero de 2017
Línea base	
Valor base del numerador	12000
Valor base del denominador	12000
Valor base del indicador	100%
Año base	2015

FICHA TÉCNICA MATRIZ DE INDICADORES	
DATOS DEL INDICADOR (ACTIVIDAD 5.1)	
Indicador	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH
Método de cálculo (formula)	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH / consultas ITS subsecuentes y consultas ITS primera vez en unidades especializadas
Tipo de método (promedio, porcentaje, tasa)	Promedio
Categoría	Estratégico o de gestión
Dimensión	Eficacia, eficiencia, calidad, economía
Tipo de meta (acumulativa, relativa)	Acumulativa
Frecuencia de medición (anual, semestral, trimestral)	Anual
Comportamiento hacia la meta (ascendente, descendente)	Ascendente
Desagregación geográfica	Estatal
Medios de verificación	SIS normal y SIS especial
Serie de información disponible	2015
Numerador	
Nombre de la variable	Condomes distribuidos a personas que viven con VIH
Descripción	Se refiere a condomes distribuidos
Unidad de medida	Condón
Método de recopilación de datos	SIS especial
Fecha de disponibilidad de información	15 de febrero de 2017
Denominador	
Nombre de la variable	Total de personas que viven con VIH
Descripción	Se refiere a consultas subsecuentes y primera vez en unidades especializadas
Unidad de medida	Pacientes con VIH
Método de recopilación de datos	SIS especial
Fecha de disponibilidad de información	15 de febrero de 2017
Línea base	
Valor base del numerador	249,600
Valor base del denominador	1600
Valor base del indicador	100%
Año base	2015

Anexo F. Informes del Sistema de Formato Único (SFU) del ejercicio 2016

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Primer Trimestre 2016

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Prevención y Control de Enfermedades	3,520,112.25	3,520,112.25	3,520,112.25	240,000.00	0.00	0.00	0.00	3,520,112.25

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Segundo Trimestre 2016

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Prevención y Control de Enfermedades	3,520,112.25	4,220,112.25	4,220,112.25	1,836,356.20	619,462.96	569,462.96	503,465.76	4,220,112.25

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Tercer Trimestre 2016

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Prevención y Control de Enfermedades	3,520,112.25	4,220,112.25	4,220,112.25	2,970,272.69	1,503,511.23	1,470,514.23	1,460,514.23	4,220,112.25

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Cuarto Trimestre 2016

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Pagado SHCP
Total del Programa Prevención y Control de Enfermedades	3,520,112.25	4,220,112.25	4,220,112.25	3,989,965.05	3,948,514.53	3,106,719.78	2,692,259.21	4,220,112.25

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública

ENTIDAD: Quintana Roo

PERIODO: Informe Definitivo 2016

Partida	Avance financiero							
	Aprobado	Modificado	Recaudado (ministrado)	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado	Observaciones
Total del Programa Prevención y Control de Enfermedades	3,520,112.25	4,220,112.25	4,220,112.25	4,111,768.89	4,111,768.89	3,269,974.14	3,269,974.14	Informe Definitivo 2016

Anexo G. Datos del despacho evaluador

La Evaluación Específica de Desempeño 2016 estuvo a cargo del Despacho Proneval del Sureste, S.C.

Domicilio: Av. Erick Paolo Martínez No. 98 entre calle Faisán y Tucán
Colonia: Fidel Velázquez INFONAVIT, C.P. 77080, Chetumal, Q. Roo
Teléfono: 983 110 9004
Correo: pronevaldelsureste@outlook.es

El equipo evaluador estuvo integrado por:
L.C. Silvia Marín Carrillo. Responsable de la Evaluación
L.C. José Julián Argüelles Cohú. Evaluador