



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



EVALUACION DE INDICADORES

Pp 132 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2021

Informe de Final

Auditores y Consultores Integrados, S.C.
José Amador Martínez Centurión



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Índice

Índice	2
Introducción	3
Siglas y Acrónimos	5
Apartado I. Resultados generales de la valoración integral del programa	6
Principales hallazgos por nivel de la MIR	6
Áreas de mejora por nivel de la MIR	13
Apartado II. Resultados generales de la valoración específica de indicadores	16
Principales hallazgos por nivel de la MIR	16
Apartado III. Resultados generales de la valoración global de indicadores	21
Apartado IV. Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa	26
Conclusiones	50
Anexo 1 Formato de calificación final	54
Anexo 2 Formato de puntaje de la etapa 2	55
Anexo 3 Formato de puntaje de la etapa 3	56



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Introducción

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche (LGEPP) establecen que la evaluación de la ejecución de los programas y presupuestos de las dependencias y entidades se lleva a cabo con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche (SEDCAM) el cual es obligatorio para los ejecutores del gasto y tiene como propósito realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios y otros programas bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos conforme a indicadores estratégicos y de gestión.

De conformidad con los LGEPP las dependencias y entidades deberán elaborar la MIR de cada programa presupuestario u otro programa con base en la MML y de acuerdo con los criterios que para tales efectos determinen en el ámbito de su competencia la SECONT y la SAFIN, a través de los lineamientos específicos que se emitan conjuntamente en el marco del SEDCAM.

Asimismo, los LGEPP establecen que los programas presupuestarios y otros programas que determinen la SAFIN y la SECONT en coordinación con las Dependencias Coordinadoras de Sector deben ser evaluados y monitoreados, a fin de fomentar una gestión basada en resultados.

Conforme a lo anterior, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche, se determinó realizar la evaluación de los indicadores del programa presupuestario I 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), administrados por el Instituto de Servicios



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), correspondientes al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Siglas y Acrónimos

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

CURP. Clave Única de Registro de Población.

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

INDESALUD. Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.

LCF. Ley de Coordinación Fiscal.

LGEPP. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche.

LGS. Ley General de Salud.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

PAE. Programa Anual de Evaluación.

PEE. Presupuesto de Egresos del Estado.

PEF. Presupuesto de Egresos de la Federación.

SAFIN. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SECONT. Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SEDCAM. Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche.



Apartado I. Resultados generales de la valoración integral del programa

Principales hallazgos por nivel de la MIR

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la valoración integral por cada nivel de la MIR

FIN

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

El resumen narrativo (objetivo) no establece el problema específico que se atiende para contribuir al “bienestar de la población” tales como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Al comparar Objetivo con Indicador, se identifica que el objetivo a nivel Fin (efecto) establecido en la MIR consiste en “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana”; sin embargo, el indicador establecido “esperanza de vida” no incluye el Fin (efecto), el universo (población campechana) ni la medición.



Adicionalmente, el universo planteado en el Fin es toda la “población campechana”; en tanto que, la población objetivo del programa es la “población sin acceso a la seguridad social”.

ADECUACIÓN

El resumen narrativo (objetivo) del programa hace referencia al fin (efecto) “bienestar de la salud” sin establecer el problema específico que se atiende para contribuir al objetivo superior. Por lo tanto, aunque pudiese inferirse que la “esperanza de vida” está relacionada con el “bienestar de la salud”, el indicador no permite valorar directamente el logro del objetivo planteado a nivel Fin.

PROPÓSITO

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

No se identifica en forma precisa la contribución del indicador para verificar el logro del objetivo al que está asociado; es recomendable precisar el objetivo y el indicador.

Asimismo, la población objetivo no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud (en quién medirlo).

ADECUACIÓN



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



La meta del ciclo presupuestario establecida en la ficha técnica del indicador es 59%. En la misma ficha técnica se presenta una serie estadística con valores de 65% para los años 2017, 2018 y 2019, siendo este último la línea base que se establece en la misma ficha.

MONITOREABILIDAD

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación y la información que toma como base no es la más reciente disponible.



Comentarios relativos al planteamiento del objetivo del Fin del programa

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, a nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

COMPONENTE

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel componentes son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud
Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura



Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El indicador establecido mide el número programas que son fortalecidos con base en sus estructuras programáticas; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes y servicios para la población objetivo.
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	No resulta totalmente claro ya que podría interpretarse que mide el grado de satisfacción cuando lo que en realidad mide es el porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con los servicios recibidos.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El indicador establecido mide el porcentaje de recursos que se invierten en el mejoramiento de la infraestructura; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes para uso de la población objetivo. Se identificó que en los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se destinaron recursos del FASSA para infraestructura, por lo que la contribución del programa a este indicador es nula.

ADECUACIÓN

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “promoción de la salud, prevención y control de enfermedades”, en tanto que, el indicador mide el resultado en términos de “programas institucionales fortalecidos”. Adicionalmente, a partir de la descripción de las variables en la ficha técnica del indicador se aprecia que el fortalecimiento medido es en términos de la estructura programática del programa, por lo que no se mide bienes o servicios prestados.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “infraestructura, equipamiento y mobiliario”,



	en tanto que, el indicador mide en términos solo de “infraestructura”.
--	--

MONITOREABILIDAD

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

ACTIVIDAD

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel actividad son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas
Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas
Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	0916 Porcentaje de cursos realizados
Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas
Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas



Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>El indicador identifica las dosis de vacunas, las cuales contribuyen al objetivo de fortalecer el Programa de Vacunación Universal.</p>
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de consultas generales otorgadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>Las consultas generales que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de primer nivel (objetivo).</p>
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de consultas especializadas otorgadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>Las consultas especializadas que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de segundo nivel (objetivo).</p>

CLARIDAD

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	La definición no precisa lo que se pretende medir.
0916 Porcentaje de cursos realizados	La definición no especifica la forma en que se mide el logro del objetivo.
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	La definición no es congruente con el método de cálculo. La primera se expresa en términos de monto y el segundo en términos de porcentaje.



MONITOREABILIDAD

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Áreas de mejora por nivel de la MIR

A continuación, se presentan las áreas de mejora identificadas en la valoración integral.

Las principales áreas de mejora identificadas están relacionadas con la relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad de los indicadores.

En lo que corresponde a relevancia, solamente en uno de los diez indicadores de la MIR se identificó claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo).

Respecto a adecuación, en cuatro de los diez indicadores, la información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado.



En cuanto a claridad, en tres de los diez indicadores de la MIR su definición es congruente con su nombre.

Por lo que hace a monitoreabilidad, ninguno de los indicadores indica en la descripción de los medios de verificación la ubicación física o electrónica de la información; y en dos de los diez indicadores la descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa el nombre completo de la fuente de información y aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables.

Resumen de resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados en la valoración integral

Pregunta	Fin	Propósito	Componente				Actividad			
	0589	1404	1405	1411	1413	1408	1410	916	2055	1424
Relevancia										
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Adecuación										
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (se hace referencia a los resultados del programa)	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Claridad										
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO



Pregunta	Fin	Propósito	Componente				Actividad			
	0589	1404	1405	1411	1413	1408	1410	916	2055	1424
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Monitoreabilidad										
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO



Apartado II. Resultados generales de la valoración específica de indicadores

Principales hallazgos por nivel de la MIR

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la valoración específica por cada nivel de la MIR.

FIN

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

Los principales hallazgos identificados en la valoración específica son los siguientes:

ORIENTACIÓN A RESULTADOS

El objetivo del fin sí está redactado con la sintaxis Contribuir + Objetivo superior de mediano plazo; sin embargo, no se establece un problema u objetivo específico **medible** al que el programa esté contribuyendo a su solución en el mediano o largo plazo.

El objetivo del fin hace referencia a un objetivo superior “bienestar de la salud” que es amplio, complejo y que no es factible medir en forma directa por lo que no resulta viable evaluar la consecución del objetivo.



No se establece el problema específico que se plantea atender para contribuir al objetivo superior, adicionalmente, no acota el objetivo a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

Como resultado de que la pregunta 2 se respondió “NO”, automáticamente el indicador asociado al Fin del programa se considera como “no pertinentes temáticamente” y “no factibles técnicamente”.

PROPÓSITO

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Los principales hallazgos identificados en la valoración específica son los siguientes:

ORIENTACIÓN A RESULTADOS

La población objetivo no está bien definida debido a que no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

FACTIBILIDAD TÉCNICA

La variable 1 establece una frecuencia de medición anual y como medio de verificación el Anuario Estadístico del INEGI; sin embargo, este no es un medio de verificación idóneo para la información a que se refiere la variable 1. El dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

En el caso de la variable 1, el medio de verificación, Anuario Estadístico del INEGI, no considera de manera específica la población sin seguridad social atendida por los servicios estatales de salud del estado de Campeche.

En el caso de la variable 2, sí existen estadísticas del INEGI que la consideran de manera específica; sin embargo, ya se ha mencionado que no se especifica de forma exacta la estadística utilizada, la frecuencia de actualización de las estadísticas no coinciden con la frecuencia de medición del indicador y, en la práctica, el INDESALUD realiza sus propias estimaciones.

En la práctica sí existe un sesgo metodológico debido a que el INDESALUD realiza su propia estimación de la población objetivo, usándola como base datos no actualizados y sin tener una metodología documentada.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



El cálculo de la población objetivo del año 2021 se realizó tomando como base datos el Censo de Población y Vivienda del año 2010. A la fecha del cálculo de la población objetivo 2021, el INEGI disponía de cifras más recientes a través de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del año 2017.

Adicionalmente, el INDESALUD realizó la estimación de la población objetivo 2021 sin tener una metodología documentada.

ECONOMÍA

Existe al menos un medio de verificación del que puede disponer sin costo o esfuerzo para obtener el dato de la variable 2 “Población sin seguridad social atendida”, este medio de verificación son las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, realizadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.

Resumen de resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados en la valoración específica

Pregunta	Fin	Propósito
Orientación a Resultados		
¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?	1. La sintaxis está parcialmente formulada.	N/A
¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?	0. No	N/A
¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?	N/A	<u>1. La sintaxis está parcialmente formulada.</u>
¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?	N/A	<u>1. Parcialmente</u>
¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y por lo tanto, el cambio esperado en la PO?	N/A	<u>2. Sí</u>
Pertinencia Temática		



Pregunta	Fin	Propósito
¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?	N/A	<u>2. Sí</u>
¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	N/A	<u>2. Sí</u>
Factibilidad Técnica		
¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica	0. No.
¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica	1. Parcialmente.
¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?	No tiene factibilidad técnica	1. Al menos uno de los medios de verificación.
¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?	No tiene factibilidad técnica	0. No.
Economía		
¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica	1. Parcialmente.
Aporte Marginal		
Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica	2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Apartado III. Resultados generales de la valoración global de indicadores

A continuación se presentan los resultados generales de la valoración global de indicadores por cada uno de los apartados establecidos en la metodología.

RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

El INDESALUD cuenta con recursos humanos y materiales suficientes para realizar la gestión de los indicadores.

No se obtuvo evidencia del uso de los indicadores estratégicos para la toma de decisiones de la dirección del programa.

No se obtuvo evidencia de que se analicen al menos trimestralmente los indicadores de nivel componente para la toma de decisiones.

Los responsables de los indicadores estratégicos y de los indicadores de nivel componente manifiestan conocer a los principales usuarios de la información de sus indicadores.

Los responsables de los indicadores estratégicos y de dos de tres indicadores de nivel componente manifiestan que se da seguimiento frecuente a las necesidades de información de los principales usuarios identificados.

Los indicadores estratégicos disponen de resultados de más de tres ejercicios anteriores al 2021.

Los indicadores de nivel componente disponen de resultados de dos ejercicios anteriores al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



La información histórica del indicador de nivel propósito permite analizar la evolución de los resultados alcanzados; esto no sucede con el indicador de nivel fin y los tres indicadores de nivel componente.

DEFINICIÓN DE METAS

Línea Base

Las líneas base de los indicadores estratégicos y de nivel componente se establecieron con base en resultados de años anteriores; no se obtuvo evidencia del uso de criterios técnicos para definirlos

Meta Específica y acotada en el tiempo

Los indicadores de nivel fin, propósito y componente solo disponen de meta anual, no disponen de metas intermedias o sexenales; en el indicador de nivel componente 1405 el sentido se establece como “REGULAR” y en los otros dos indicadores de nivel componente el sentido se establece como “NOMINAL”; en tanto que el sentido de los indicadores debe establecerse como “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Meta Relevante

Las metas de los indicadores de nivel fin, nivel propósito y de nivel componente 1405 y 1411 no son retadoras; la meta del indicador de nivel componente 1413 es parcialmente retadora.

Meta Acordada

En el establecimiento de las metas de los indicadores de nivel fin, nivel propósito y de nivel componente 1405 y 1411 se tomó en cuenta la opinión de distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa pero de manera informal; no se obtuvo evidencia de la



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



participación de otras áreas diferentes a la responsable del indicador de nivel componente 1413 en el establecimiento de su meta.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Metadatos

En los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y componente 1411 se identifica de manera adecuada la fuente de la información pero son de conocimiento interno; en los indicadores de nivel propósito 1404 y de nivel componente 1405 y 1413 no se identifica claramente la fuente de la información.

Disponibilidad

Los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y de nivel componente 1405, 1411 y 1413 se encuentran disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa; en el caso del indicador de nivel componente 1411, adicionalmente se pueden consultar los tabulares fuente. En lo que respecta al indicador de nivel propósito al menos un medio de verificación no está disponible para consulta de los responsables de la estimación del indicador.

Los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y de nivel componente 1411 están disponibles para consulta de usuarios externos al programa. Del indicador de nivel propósito 1404, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible para consulta de usuarios externos al programa. Los medios de verificación de los indicadores de nivel componente 1405 y 1413 no están disponibles para consulta de usuarios externos al programa.

Méritos Técnicos



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



El medio de verificación del indicador de nivel fin 0589 se basa en estándares establecidos para el sistema estadístico nacional (INEGI); el medio de verificación del indicador de propósito no cuenta con un respaldo metodológico documentado.

El medio de verificación del indicador de nivel componente 1411 se respalda en un proceso metodológico documentado; sin embargo, no ocurre así para los medios de verificación de los indicadores de nivel componente 1405 y 1413.

REGISTROS ADMINISTRATIVOS

Naturaleza de la información

Únicamente los medios de verificación del indicador de nivel componente 1411 son registros administrativos; es decir, registros internos elaborados con metodologías y procedimiento y/o encuestas establecidas al interior del programa.

Identificación de elementos

El registro administrativo establecido como medio de verificación del indicador de nivel componente 1411 tiene las siguientes fortalezas: establece con claridad el responsable de la información, cuenta con sustento normativo que le da continuidad, funciona con un sistema informático que no es propio pero si es confiable, el periodo establecido para la entrega de la base de datos es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador, los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y consideran criterios para supervisión, todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador, se cuenta con reportes de control de cifras y registros válidos y están documentados, se hace uso de clasificadores estándar y las variables son coherentes en periodicidad para la construcción del indicador. Asimismo, el registro administrativo tiene como debilidad que



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



no están establecidos los términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario que realiza la estimación del indicador.



Apartado IV. Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa

Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa como resultado de las etapas 1 Valoración Integral y 2 Valoración Específica.

Nivel Fin

Sugerencia de mejora al resumen narrativo del fin del programa

Resumen narrativo	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer
-------------------	---

Sugerencia de mejora al indicador vigente

Nombre del indicador	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.
Definición	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Unidad de Medida	Tasa de variación



Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025}}{\text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020}} - 1 \right) * 100$
Variable 1	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025
Variable 2	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año de la línea base
Unidad de medida de la variable 1	Año
Unidad de medida de la variable 2	Año
Descripción de la variable 1	La esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2025 (año de la meta) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Descripción de la variable 2	La esperanza de vida al nacer de la población en del estado de Campeche en el año 2020 expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2020 (año de la línea base) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Medio de verificación de la variable 1	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Medio de verificación de la variable 2	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Quinquenal
Línea Base (año)	2020



Línea Base (valor)	74.8
Meta	75.4

Nivel Propósito

Sugerencia de mejora al resumen narrativo del propósito del programa

Resumen narrativo	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
-------------------	--

Sugerencia de mejora al indicador vigente

Nombre del indicador	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Definición	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de habitantes del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica} / \text{Total de población del estado de Campeche sin seguridad social}) \times 100$
Variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad



Unidad de medida de la variable 1	Persona *
Unidad de medida de la variable 2	Persona *
Descripción de la variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud
Descripción de la variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad
Medio de verificación de la variable 1	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.
Medio de verificación de la variable 2	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia. http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	65.0
Meta	65.0

* Sin cambio

Nivel Componentes



Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel componente de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejorar el siguiente indicador:

Indicador	Resumen narrativo actual	Definición propuesta
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	C3496 0345 Atención médica de calidad proporcionada	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.

Incorporar un nuevo indicador de componente.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	No Aplica	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados

Clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Fortalecer la atención médica de 1 er. Nivel	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Programa de vacunación universal cumplido



Clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	No Aplica

Sugerencia de mejora al indicador 1411 Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Atención médica de calidad proporcionada *
Nombre del indicador	Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.
Definición	Mide el porcentaje que representan los usuarios que en la encuesta responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos con respecto al total de usuarios que responden las encuestas.
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100 *
Variable 1	Usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos al ser entrevistados



Variable 2	Usuarios de los servicios entrevistados *
Unidad de medida de la variable 1	Usuario *
Unidad de medida de la variable 2	Usuario *
Descripción de la variable 1	Se refiere a la cantidad de usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos al ser entrevistados
Descripción de la variable 2	Se refiere al total de usuarios de los servicios de salud entrevistados
Medio de verificación de la variable 1	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD) *
Medio de verificación de la variable 2	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD) *
Dimensión	Calidad
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	90 *
Meta	85 *

* Sin cambio

Sugerencia para incorporar un nuevo indicador de componente.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados
Nombre del indicador	Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados



Definición	Mide el porcentaje que representan los establecimientos de Atención Médica que se logra acreditar con respecto al total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Establecimientos de atención médica acreditados} / \text{Total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud}) \times 100$
Variable 1	Establecimientos de atención médica acreditados de los servicios estatales de salud
Variable 2	Total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Unidad de medida de la variable 1	Establecimiento de atención médica
Unidad de medida de la variable 2	Establecimiento de atención médica
Descripción de la variable 1	Se refiere los establecimientos de atención médica de los servicios de salud estatales que se logra acreditar ante la Secretaría de Salud Federal
Descripción de la variable 2	Se refiere al total de establecimientos de atención médica operados por los servicios estatales de salud
Medio de verificación de la variable 1	Acreditación de establecimientos de atención médica. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Secretaría de Salud. http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html
Medio de verificación de la variable 2	Registro de establecimientos de atención médica a cargo de los servicios estatales de salud. Dirección de Atención Médica del INDESALUD.



Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2021

Sugerencia para clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente.

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
Nombre del indicador	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud *
Definición	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) *
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x 100 *
Variable 1	Número de programas institucionales fortalecidos *
Variable 2	Total de programas institucionales *
Unidad de medida de la variable 1	Programa *
Unidad de medida de la variable 2	Programa *



Descripción de la variable 1	Se refiere a los programas institucionales fortalecidos (estructuras programáticas) con el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA) *
Descripción de la variable 2	Se refiere a los programas institucionales (estructuras programáticas) que integran la cartera de los mismos. *
Medio de verificación de la variable 1	Plan Anual de Trabajo 2021 (PAT) **
Medio de verificación de la variable 2	Plan Anual de Trabajo 2021 (PAT) **
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	42 *
Meta	10 *

* Sin cambio

** Sin cambio para identificación de INDESALUD.

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas
Nombre del indicador	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura *
Definición	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas



Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto total de recursos programados para invertir en unidades médicas) x 100
Variable 1	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas
Variable 2	Monto total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Unidad de medida de la variable 1	Pesos *
Unidad de medida de la variable 2	Pesos *
Descripción de la variable 1	Es el monto total de los recursos invertidos en los inmuebles de las unidades médicas.
Descripción de la variable 2	Es el monto total que se tiene programado invertir en los inmuebles de las unidades médicas.
Medio de verificación de la variable 1	Estado del Ejercicio del Presupuesto, Clasificación por Objeto del Gasto, del Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Medio de verificación de la variable 2	Programa de mantenimiento de la Subdirección de Obras de INDESALUD
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambio



** Sin cambio para identificación de INDESALUD.

Nivel Actividad

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel actividad de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejoras a los siguientes indicadores

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
09616 Porcentaje de cursos realizados	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.

Incorporar dos nuevos indicadores de actividad.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	No Aplica	Programar las campañas de vacunación
Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	No Aplica	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel

Clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente



Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas

Clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Fortalecer la atención médica de 1 er. Nivel	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Programa de vacunación universal cumplido

Sugerencia de mejora al indicador 09616 Porcentaje de cursos realizados

Nivel	Actividad *
Resumen narrativo	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel
Nombre del indicador	Porcentaje de cursos realizados *
Definición	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel



Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Número de cursos realizados / Número de cursos programados) x 100 *
Variable 1	Número de cursos realizados *
Variable 2	Número de cursos programados *
Unidad de medida de la variable 1	Curso *
Unidad de medida de la variable 2	Curso *
Descripción de la variable 1	Se refiere a los cursos otorgados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel
Descripción de la variable 2	Se refiere al número de cursos planeados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel
Medio de verificación de la variable 1	Registro de cursos realizados
Medio de verificación de la variable 2	Programa Operativo Anual *
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Trimestral *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambios.



Sugerencia de mejora al indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas

Nivel	Actividad *
Resumen narrativo	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de equipamiento médico, mobiliario e insumos a las unidades de salud
Nombre del indicador	Porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas.
Definición	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas}}{\text{Monto total de recursos autorizados para invertir en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas}} \right) \times 100$
Variable 1	Monto de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Variable 2	Monto total de recursos autorizados para invertir en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Unidad de medida de la variable 1	Pesos *
Unidad de medida de la variable 2	Pesos *



Descripción de la variable 1	Es el importe invertido para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Descripción de la variable 2	Es el importe autorizado para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Medio de verificación de la variable 1	Estado del Ejercicio del Presupuesto, Clasificación por Objeto del Gasto, del Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Medio de verificación de la variable 2	Programa Anual de Adquisiciones de INDESALUD **
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Sugerencia para incorporar dos nuevos indicadores de actividad

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Programar las campañas de vacunación
Nombre del indicador	Porcentaje de campañas de vacunación realizadas
Definición	Mide el porcentaje en que se cumplen las campañas de vacunación que se programan para realizar en el año



Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	(Número de campañas de vacunación realizadas en el año / Número de campañas de vacunación programadas en el año) X 100
Variable 1	Número de campañas de vacunación realizadas en el año
Variable 2	Número de campañas de vacunación programadas en el año
Unidad de medida de la variable 1	Campaña de vacunación
Unidad de medida de la variable 2	Campaña de vacunación
Descripción de la variable 1	Se refiere a las campañas de vacunación que realiza en el año el personal de los servicios estatales de salud para cumplir con el programa de vacunación universal
Descripción de la variable 2	Se refiere a las campañas de vacunación que se programa que realice en el año el personal de los servicios estatales de salud para cumplir con el programa de vacunación universal
Medio de verificación de la variable 1	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Medio de verificación de la variable 2	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2022
Línea Base (valor)	100
Meta	100



Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel
Nombre del indicador	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados
Definición	Mide el porcentaje de cumplimiento de la realización de los diagnósticos de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel que requieren las jurisdicciones sanitarias
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Número de jurisdicciones con diagnóstico de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel}}{\text{Número de jurisdicciones en los Servicios Estatales de Salud}} \right) \times 100$
Variable 1	Número de jurisdicciones que cuentan con diagnóstico de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel
Variable 2	Número de jurisdicciones en los Servicios Estatales de Salud
Unidad de medida de la variable 1	Jurisdicción
Unidad de medida de la variable 2	Jurisdicción
Descripción de la variable 1	Se refiere al número de jurisdicciones sanitarias de los servicios estatales de salud que disponen de un diagnóstico documentado y actualizado de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel con los que dispone y los que necesita.
Descripción de la variable 2	Número de jurisdicciones sanitarias en que están organizados los servicios de salud estatales



Medio de verificación de la variable 1	Registros administrativos de INDESALUD
Medio de verificación de la variable 2	Registros administrativos de INDESALUD
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2022
Línea Base (valor)	100
Meta	100

Sugerencia para clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
Nombre del indicador	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas *
Definición	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación con las que se solicitaron *
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$(\text{Consultas generales otorgadas} / \text{Consultas generales solicitadas}) \times 100$ *
Variable 1	Consultas generales otorgadas *
Variable 2	Consultas generales solicitadas *



Unidad de medida de la variable 1	Consultas *
Unidad de medida de la variable 2	Consultas *
Descripción de la variable 1	Se refiere a las consultas generales otorgadas a los usuarios de los servicios *
Descripción de la variable 2	Se refiere al número de consultas solicitadas por los pacientes *
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Trimestral *
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 **

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
Nombre del indicador	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas *



Definición	Mide el porcentaje que representan las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Consultas especializadas otorgadas} / \text{Consultas especializadas programadas}) \times 100$
Variable 1	Consultas especializadas otorgadas *
Variable 2	Consultas especializadas programadas
Unidad de medida de la variable 1	Consulta *
Unidad de medida de la variable 2	Consulta
Descripción de la variable 1	Se refiere a las consultas especializadas otorgadas a los usuarios de los servicios
Descripción de la variable 2	Se refiere a las consultas programadas para brindar a los usuarios de los servicios
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Trimestral
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 **

* Sin cambios.



**** Sin cambios para verificación de INDESALUD.**

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Programa de Vacunación Universal cumplido
Nombre del indicador	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas
Definición	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$
Variable 1	Dosis aplicadas *
Variable 2	Dosis programadas *
Unidad de medida de la variable 1	Dosis *
Unidad de medida de la variable 2	Dosis *
Descripción de la variable 1	Dosis de biológicos aplicados
Descripción de la variable 2	Dosis de biológicos programados para aplicar
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia *



Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 *

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Sugerencias para la mejora de los indicadores del programa derivadas de la Etapa 3
Valoración global:

Actualizar el resumen narrativo de nivel fin del programa para establecer el problema específico que se atiende y desarrollar el indicador apropiado para medir el cumplimiento del objetivo y para analizar la evolución de los resultados alcanzados.

Adequar los resúmenes narrativos de los indicadores de nivel componente para medir los resultados alcanzados en términos de bienes y servicios que se entregan a la población objetivo.

Utilizar criterios técnicos para establecer las líneas base de los indicadores estratégicos y de nivel componente y documentar su uso.

Establecer metas sexenales e intermedias para medir la evolución de los resultados de los indicadores y definir el sentido de los indicadores usando los términos “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Establecer las metas de los indicadores en forma concertada con la participación de las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, cuidando que las metas estén orientadas a mejorar en forma significativa los resultados del programa y que no se encuentren por debajo de la línea base.

Identificar en forma clara los medios de verificación en los indicadores de nivel propósito 1404 y de nivel componente 1405 y 1413; de ser necesario, redefinir los medios de verificación, cuidando que estén disponibles tanto para los usuarios que generan los indicadores como para usuarios externos al programa.

Establecer y documentar metodologías y procedimientos para regular los registros, captura y control de calidad de la información de los medios de verificación que se generan al interior del INDESALUD.

Identificar en forma clara las unidades administrativas responsables de los medios de verificación y las unidades administrativas responsables de generar los indicadores con los datos obtenidos de los medios de verificación.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Conclusiones

Conclusiones resultado de la valoración integral

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

Los resúmenes narrativos de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) del programa no indican claramente el problema que resuelven.

Los indicadores a nivel Componente no identifican claramente su contribución para el logro del objetivo al que están asociados.

Dos de los tres indicadores a nivel Componente de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que no corresponden a bienes o servicios que se entregan a los beneficiarios (población objetivo) sino a actividades de gestión necesarias para producir los bienes o servicios (actividades).

- Gestionar presupuesto para los programas institucionales incluidos la estructura programática
- Invertir recursos para mejorar la infraestructura

Tres indicadores a nivel Actividad de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que corresponden a bienes y servicios que se entregan a los beneficiarios y contribuyen en forma directa al logro del propósito del programa.

- Consultas médicas generales.
- Consultas médicas especializadas.
- Vacunas.



Conclusiones resultado de la valoración específica

Como resultado de la valoración específica de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

El indicador establecido a nivel Fin tiene una sintaxis parcialmente formulada, no hace referencia clara a la solución del problema vinculado al Fin del programa; en consecuencia, se considera que no tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica.

El indicador de Propósito no tiene bien definida la población objetivo, presenta en forma deficiente los medios de verificación de las variables. En la práctica, el análisis de la población objetivo se realiza con datos no actualizados y sin rigor metodológico.

Estructura sugerida para la MIR

Derivado de las sugerencias emitidas como resultado de la valoración integral y de la valoración específica, la estructura sugerida para la MIR es la siguiente:

Estructura Sugerida para la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.



Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Componente 1	Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.
Componente 2	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados	Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	Mide el porcentaje que representan los establecimientos de Atención Médica que se logra acreditar con respecto al total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Componente 3	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron
Componente 4	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Mide el porcentaje que representan las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas
Componente 5	Programa de vacunación universal cumplido	1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar
Actividad 1.1	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Actividad 2.1	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.
Actividad 2.2	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Actividad 3.1	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	Mide el porcentaje de cumplimiento de la realización de los diagnósticos de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel que requieren las jurisdicciones sanitarias
Actividad 4.1	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel	09616 Porcentaje de cursos realizados	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel
Actividad 5.1	Programar las campañas de vacunación	Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	Mide el porcentaje en que se cumplen las campañas de vacunación que se programan para realizar en el año



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Conclusiones resultado de la valoración global

La valoración global de los indicadores de nivel fin, propósito y componente del programa arroja como resultado 121 puntos de un total de 255 puntos posibles.

El resumen narrativo de nivel fin amerita una actualización para establecer en forma clara el problema específico que atiende.

Los resúmenes narrativos de nivel componente deben establecerse en términos de los resultados en la entrega de productos o servicios a la población objetivo.

Es necesario documentar el uso de la información que arrojan los indicadores para la toma de decisiones relacionadas con el cumplimiento de los objetivos del programa.

El establecimiento de metas debe realizarse con la participación de los principales actores en la gestión del programa, estas deben estar orientadas a mejorar en forma significativa los resultados del programa y ser retadoras.

Los medios de verificación de los indicadores deben estar disponibles para los usuarios generadores de los indicadores y para usuarios externos, deben contar con metodologías y procesos documentados que los conviertan en registros administrativos internos que generen información confiable.



Anexo 1 Formato de calificación final

La calificación final del programa como resultado de la evaluación de sus indicadores se presenta en una escala de 0 a 100, siendo 100 la mejor calificación.

La calificación se conforma por tres puntajes, correspondientes a cada una de las etapas de la evaluación. La ponderación de cada etapa en la calificación final se muestra en la siguiente tabla.

Ponderación en la calificación final del programa

Etapa		Ponderación en la calificación final
Valoración integral		30%
Valoración específica		30%
Valoración global		40%

Con base en la metodología establecida en los Términos de referencia se tiene que la calificación final del programa es **58**.

Calificación final del programa

Etapa	Puntaje obtenido en la etapa	Calificación final del programa
Valoración integral	100	30
Valoración específica	9	9
Valoración global	121	19
Calificación final		58



Anexo 2 Formato de puntaje de la etapa 2

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración específica	9	Nivel Fin	0	Indicador Fin 1	0	Pertinencia	0
						Factibilidad	0
						Economía	0
						Aporte marginal	0
		Nivel Propósito	9	Indicador Propósito 1	9	Pertinencia	4
						Factibilidad	2
						Economía	1
						Aporte marginal	2

Puntaje máximo: 31



Anexo 3 Formato de puntaje de la etapa 3

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración global	121	Nivel Fin	22	Indicador Fin	22	Recursos, uso y sostenibilidad	10
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	8
						Registros administrativos	N/A
		Nivel Propósito	18	Indicador Propósito	18	Recursos, uso y sostenibilidad	12
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A
		Nivel Componentes	81	Indicador Componente 1	15	Recursos, uso y sostenibilidad	9
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A
				Indicador Componente 2	55	Recursos, uso y sostenibilidad	12
						Definición de metas	5
						Fuentes de información	9
						Registros administrativos	29
				Indicador Componente 3	11	Recursos, uso y sostenibilidad	6
						Definición de metas	3
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A

Puntaje máximo: 255



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



EVALUACION DE INDICADORES

Pp 132 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2021

Informe de Resultados de la Valoración Integral de los
indicadores de resultados (Producto 1)

Auditores y Consultores Integrados, S.C.
M.D.P. José Amador Martínez Centurión



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Índice

Índice.....	2
Introducción.....	4
Siglas y Acrónimos	6
Apartado I. Presentación general de las características del programa	7
Apartado II. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Fin).....	10
Apartado III. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Propósito).....	16
Apartado IV. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de servicios (Componentes).....	21
Apartado V. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de gestión (Actividades).....	37
Apartado VI. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración integral	56
Principales hallazgos por nivel de la MIR	56
Áreas de mejora por nivel de la MIR.....	63
Conclusiones	66
Conclusiones Generales	66
Conclusiones específicas por cada nivel de la MIR	67
Anexos (cuestionario para cada indicador valorado)	73



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



INDICADOR 0589 Esperanza de Vida NIVEL: Fin	73
INDICADOR: 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida NIVEL: Propósito	96
INDICADOR: 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud NIVEL: Componente	116
INDICADOR: 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud NIVEL: Componente.....	130
INDICADOR: 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura NIVEL: Componente	144
INDICADOR: 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas NIVEL: Actividad	159
INDICADOR: 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas NIVEL: Actividad ...	172
INDICADOR: 0916 Porcentaje de cursos realizados NIVEL: Actividad	184
INDICADOR: 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas NIVEL: Actividad	197
INDICADOR: 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas NIVEL: Actividad	210



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Introducción

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche (LGEPP) establecen que la evaluación de la ejecución de los programas y presupuestos de las dependencias y entidades se lleva a cabo con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche (SEDCAM) el cual es obligatorio para los ejecutores del gasto y tiene como propósito realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios y otros programas bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos conforme a indicadores estratégicos y de gestión.

De conformidad con los LGEPP las dependencias y entidades deberán elaborar la MIR de cada programa presupuestario u otro programa con base en la MML y de acuerdo con los criterios que para tales efectos determinen en el ámbito de su competencia la SECONT y la SAFIN, a través de los lineamientos específicos que se emitan conjuntamente en el marco del SEDCAM.

Asimismo, los LGEPP establecen que los programas presupuestarios y otros programas que determinen la Secretaría y la Contraloría en coordinación con las Dependencias Coordinadoras de Sector deben ser evaluados y monitoreados, a fin de fomentar una gestión basada en resultados.

Conforme a lo anterior, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche, se determinó realizar la evaluación de los indicadores del programa presupuestario I 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), administrados por el Instituto de Servicios



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), correspondientes al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Siglas y Acrónimos

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

CURP. Clave Única de Registro de Población.

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

INDESALUD. Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.

LCF. Ley de Coordinación Fiscal.

LGEPP. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche.

LGS. Ley General de Salud.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

PAE. Programa Anual de Evaluación.

PEE. Presupuesto de Egresos del Estado.

PEF. Presupuesto de Egresos de la Federación.

SAFIN. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SECONT. Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SEDCAM. Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Apartado I. Presentación general de las características del programa

Datos de identificación del programa

El FASSA se creó mediante una reforma a la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) publicada el 29 de diciembre de 1997 y que entró en vigor en 1998. La referida reforma está sustentada en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que prevé la concurrencia del Gobierno Federal y los gobiernos estatales en materia de salubridad general.

De conformidad con los anexos 20.A Clasificación Programática y 34 B Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de la Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal 2021 (PEE 2021) el FASSA es el programa presupuestario 138 con modalidad I Gasto Federalizado.

Problema público que busca atender

El FASSA tiene como principal objetivo financiar la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social.

Población objetivo a la que atiende

La LCF no define la población potencial del FASSA; sin embargo, la LGS en su artículo 77 bis 7 señala que las personas sin seguridad social pueden ser beneficiarios de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, siempre que se encuentren en el territorio nacional; no sean derechohabientes de la seguridad social, y cuenten con CURP.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece

En la Estrategia Programática del PEF 2021, se señala que el FASSA fortalece las acciones de salud de la población sin seguridad social, el cual es destinado a acciones de prevención, promoción, detección y tratamiento en todos los niveles de atención.

Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal

El PEE 2021 contempla un monto de 1,804,469,239 de pesos para el Programa Presupuestario FASSA. El monto ejercido al 31 de diciembre de 2021 es de 1,811,488,107 reportado en la Cuenta Pública estatal.

El presupuesto aprobado en el PEE ha tenido un incremento de 2019 a 2020 de 4.4% y de 2020 a 2021 de 5.9%.

Evolución del Presupuesto de Egresos 2019 - 2021

Presupuesto	Año			Variación	
	2019	2020	2021	2019-2020	2020-2021
Aprobado	1,631,522,278	1,703,669,006	1,804,469,239	4.4%	5.9%
Devengado	1,628,640,000	1,715,070,000	1,811,488,107	5.3%	5.6%

Fuente: Presupuesto de Egresos de Campeche 2019 a 2021. Cuenta Pública 2019 a 2021.

Principales metas de Fin, Propósito y Componentes.

La Esperanza de Vida es el indicador del FASSA a nivel Fin, su meta para 2021 es 74.92 años.

El Anexo 36 del Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el ejercicio fiscal 2021 establece una meta de 59% para el indicador de nivel Propósito, Porcentaje de población sin seguridad social atendida.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



A nivel Componente la MIR establece una meta de 85% para el indicador de nivel Actividad, Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud.



Apartado II. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Fin)

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración integral es el siguiente:

Pregunta	Respuesta
Relevancia	
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI
Adecuación	
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (se hace referencia a los resultados del programa)	NO
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	NO
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI
Claridad	
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	NO



Pregunta	Respuesta
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	NO
8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	NO
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	SI
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	NO
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	NO
Monitoreabilidad	
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	SI
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO

Resultados de la valoración integral

1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

El indicador debe tener en cuenta tres aspectos: qué se está midiendo, cuál es la medición que se debe utilizar y cuál es el universo con que se va a comparar el desempeño del indicador.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



El resumen narrativo (objetivo) no establece el problema específico que se atiende para contribuir al “bienestar de la población” tales como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles objetivos de nivel Fin que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, a nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”.

Al comparar Objetivo con Indicador, se identifica que el objetivo a nivel Fin (efecto) establecido en la MIR consiste en “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana”; sin embargo, el indicador establecido “esperanza de vida” no incluye el Fin (efecto), el universo (población campechana) ni la medición.

Adicionalmente, el universo planteado en el Fin es toda la “población campechana”; en tanto que, la población objetivo del programa es la “población sin acceso a la seguridad social”



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?

El resumen narrativo (objetivo) del programa hace referencia al fin (efecto) “bienestar de la salud” sin establecer el problema específico que se atiende para contribuir al objetivo superior. Por lo tanto, aunque pudiese inferirse que la “esperanza de vida” está relacionada con el “bienestar de la salud”, el indicador no permite valorar directamente el logro del objetivo planteado a nivel Fin.

4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

La meta anual para 2021 es descendente y sigue las previsiones respecto a la disminución de la esperanza de vida en México como resultado de la pandemia de COVID-19 principalmente. Sin embargo, al ser un indicador de nivel Fin, debe mirarse a un horizonte de mediano plazo con el reto de alcanzar los resultados logrados antes de la pandemia.

La meta del indicador se plantea en forma anual; sin embargo, al ser un indicador de Fin el horizonte temporal de la meta para evaluar la consecución del objetivo debe ser planteada a mediano plazo.

Sugerencia de mejora al resumen narrativo del fin del programa

Resumen narrativo

Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de **esperanza de vida al nacer**



Sugerencia de mejora al indicador vigente

Nombre del indicador	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.
Definición	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Unidad de Medida	Tasa de variación
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025}}{\text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020}} - 1 \right) * 100$
Variable 1	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025
Variable 2	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año de la línea base
Unidad de medida de la variable 1	Año
Unidad de medida de la variable 2	Año
Descripción de la variable 1	La esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2025 (año de la meta) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Descripción de la variable 2	La esperanza de vida al nacer de la población en del estado de Campeche en el año 2020 expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche



	nacidas en el año 2020 (año de la línea base) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Medio de verificación de la variable 1	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Medio de verificación de la variable 2	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Quinquenal
Línea Base (año)	2020
Línea Base (valor)	74.8
Meta	75.4



Apartado III. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Propósito)

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración integral es el siguiente:

PREGUNTA	RESPUESTA
RELEVANCIA	
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI
ADECUACIÓN	
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (hace referencia a los resultados del programa)	SI
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	NO
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI
CLARIDAD	
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	SI
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	SI



8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	SI
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	SI
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	SI
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	SI
MONITOREABILIDAD	
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	NO
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO

Resultados de la valoración integral

1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

No se identifica en forma precisa la contribución del indicador para verificar el logro del objetivo al que está asociado; es recomendable precisar el objetivo y el indicador.

Asimismo, la población objetivo no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud (en quién medirlo).

4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



La meta del ciclo presupuestario establecida en la ficha técnica del indicador es 59%. En la misma ficha técnica se presenta una serie estadística con valores de 65% para los años 2017, 2018 y 2019, siendo este último la línea base que se establece en la misma ficha.

13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación y la información que toma como base no es la más reciente disponible.



Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:

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

Sugerencia de mejora al resumen narrativo del propósito del programa

Resumen narrativo	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
-------------------	--

Sugerencia de mejora al indicador vigente

Nombre del indicador	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Definición	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de habitantes del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica} / \text{Total de población del estado de Campeche sin seguridad social}) \times 100$
Variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.



Variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad
Unidad de medida de la variable 1	Persona *
Unidad de medida de la variable 2	Persona *
Descripción de la variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud
Descripción de la variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad
Medio de verificación de la variable 1	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.
Medio de verificación de la variable 2	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia. http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	65.0
Meta	65.0

* Sin cambio



Apartado IV. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de servicios (Componentes)

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel componentes son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud
Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración integral es el siguiente:

PREGUNTA	INDICADOR		
	1405	1411	1413
RELEVANCIA			
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO	NO	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI	SI	SI
ADECUACIÓN			
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (se hace referencia a la entrega de bienes o servicios)	NO	SI	NO
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	SI	SI	SI



PREGUNTA	INDICADOR		
	1405	1411	1413
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI	NO	NO
CLARIDAD			
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	SI	SI	SI
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	SI	SI	SI
8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	SI	NO	NO
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	SI	NO	NO
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	SI	SI	SI
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	SI	NO	SI
MONITOREABILIDAD			
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI	SI	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	NO	SI	SI
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO	SI	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO	NO	NO
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO	SI	NO

Resultados de la valoración integral

1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?



Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El indicador establecido mide el número programas que son fortalecidos con base en sus estructuras programáticas; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes y servicios para la población objetivo.
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	No resulta totalmente claro ya que podría interpretarse que mide el grado de satisfacción cuando lo que en realidad mide es el porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con los servicios recibidos.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El indicador establecido mide el porcentaje de recursos que se invierten en el mejoramiento de la infraestructura; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes para uso de la población objetivo. Se identificó que en los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se destinaron recursos del FASSA para infraestructura, por lo que la contribución del programa a este indicador es nula.

3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “promoción de la salud, prevención y control de enfermedades”, en tanto que, el indicador mide el resultado en términos de “programas institucionales fortalecidos”. Adicionalmente, a partir de la descripción de las variables en la ficha técnica del indicador se aprecia que el fortalecimiento medido es en términos de la estructura programática del programa, por lo que no se mide bienes o servicios prestados.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “infraestructura, equipamiento y mobiliario”, en tanto que, el indicador mide en términos solo de “infraestructura”.



5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Indicador	Hallazgo
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Este indicador mide la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, la cual es un atributo o característica del servicio proporcionado. Los indicadores de calidad miden los atributos, las capacidades o las características que tienen o deben tener los bienes o servicios que producen. Además, permiten monitorear los atributos desde diferentes perspectivas: la oportunidad, la accesibilidad, la percepción de los usuarios y la precisión en la entrega de los servicios.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	La dimensión del indicador es de Eficacia ya que mide el grado de cumplimiento de los objetivos.

8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Indicador	Hallazgo
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	El nombre del indicador está establecido en términos de porcentaje, y no así la definición.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	La definición del indicador hace referencia a un monto de recursos y no hace referencia a que se mida un porcentaje, por lo que no es congruente con lo que mide el indicador.

9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Indicador	Hallazgo
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	La definición no precisa lo que se pretende medir, por ello no es congruente con la fórmula de cálculo.



11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Indicador	Hallazgo
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	La descripción de la variable 1 no es clara respecto a los usuarios que deben considerarse en la medición.

13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021, del análisis de ese documento no es posible identificar cuáles fueron los programas institucionales que se fortalecieron respecto al año anterior.

14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); ; sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece que los componentes “son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En este sentido, es necesario identificar los medios que se plantearon utilizar en el Árbol de Objetivos para cumplir el propósito.

Medios del Árbol de Objetivos del FASSA

Medio	Bien o servicio que se debe entregar
En las escuelas públicas cuentan con campañas de vacunación suficientes	Vacunas aplicadas
Mayor disponibilidad de recursos humanos	Profesionales de la salud capacitados
Mayor acceso y accesibilidad a los servicios	Unidades médicas acreditadas (Hospitales, centros de salud y unidades médicas especializadas)
Mayor acceso y accesibilidad a los servicios	Consultas médicas generales y consultas médicas especializadas otorgadas



Asimismo, la guía establece que las actividades “son las principales acciones que se deben realizar para producir o entregar los componentes.

Para identificar las actividades, es conveniente preguntarse: ¿qué se necesita hacer para producir el bien o servicio que se le entrega a la población objetivo?”

En la MIR del programa se plantean tres componentes y cuatro actividades; sin embargo, tomando en cuenta las definiciones de la guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL y los métodos de cálculo de cada uno, se concluye que en algunos casos los componentes y actividades de la MIR no son congruentes con lo que establece la guía del CONEVAL.

Congruencia del indicador con su nivel en la MIR

Componente	Actividad	Indicador	Método de cálculo	Análisis
C3493 0344 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas		1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) X 100	No mide el cumplimiento de objetivos en términos de bienes o servicios entregados a la población objetivo. La gestión del fortalecimiento de los programas institucionales es una actividad previa necesaria para producir los bienes o servicios. ACTIVIDAD
	C3493.A4158 0996 Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	(Dosis aplicadas / Dosis programadas) x 100	La aplicación de vacunas sí es un bien que el programa entrega a la población objetivo. COMPONENTE



Componente	Actividad	Indicador	Método de cálculo	Análisis
C3496 0345 Atención médica de calidad proporcionada		1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) X 100	Mide el cumplimiento del objetivo planteado para un servicio que el programa otorga a la población objetivo, en términos de calidad. COMPONENTE
	C3496.A3498 0998 Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) X 100	Mide un servicio que otorga el programa a la población objetivo. COMPONENTE
	C3496.A3500 1000 Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	09616 Porcentaje de cursos realizados	(Número de cursos realizados / Número de cursos programados) X 100	Mide una actividad que se realiza para generar un componente del programa, en este caso, las consultas. ACTIVIDAD
	C3496.A3499 0976 Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) X 100	Mide un servicio que otorga el programa a la población objetivo. COMPONENTE
C3497 0346 Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos		1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recursos invertidos en	Mide una actividad que se realiza para generar un componente del programa, en este caso, unidades médicas dignificadas. ACTIVIDAD



Componente	Actividad	Indicador	Método de cálculo	Análisis
			unidades médicas programadas para dignificar) X 100	
	C3497.A3502 1003 Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) X 100	Mide una actividad que se realiza para generar un componente del programa, en este caso, unidades médicas. ACTIVIDAD

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel componente de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejorar el siguiente indicador:

Indicador	Resumen narrativo actual	Definición propuesta
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	C3496 0345 Atención médica de calidad proporcionada	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.

Incorporar un nuevo indicador de componente.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	No Aplica	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados



Clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Fortalecer la atención médica de 1 er. Nivel	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Programa de vacunación universal cumplido

Clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	No Aplica



Sugerencia de mejora al indicador 1411 Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Atención médica de calidad proporcionada *
Nombre del indicador	Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.
Definición	Mide el porcentaje que representan los usuarios que en la encuesta responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos con respecto al total de usuarios que responden las encuestas.
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$(\text{Usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos} / \text{Usuarios de los servicios entrevistados}) \times 100$ *
Variable 1	Usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos al ser entrevistados
Variable 2	Usuarios de los servicios entrevistados *
Unidad de medida de la variable 1	Usuario *
Unidad de medida de la variable 2	Usuario *
Descripción de la variable 1	Se refiere a la cantidad de usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos al ser entrevistados
Descripción de la variable 2	Se refiere al total de usuarios de los servicios de salud entrevistados
Medio de verificación de la variable 1	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD) *



Medio de verificación de la variable 2	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD) *
Dimensión	Calidad
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	90 *
Meta	85 *

* Sin cambio

Sugerencia para incorporar un nuevo indicador de componente.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados
Nombre del indicador	Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados
Definición	Mide el porcentaje que representan los establecimientos de Atención Médica que se logra acreditar con respecto al total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	(Establecimientos de atención médica acreditados / Total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud) X 100
Variable 1	Establecimientos de atención médica acreditados de los servicios estatales de salud
Variable 2	Total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud



Unidad de medida de la variable 1	Establecimiento de atención médica
Unidad de medida de la variable 2	Establecimiento de atención médica
Descripción de la variable 1	Se refiere los establecimientos de atención médica de los servicios de salud estatales que se logra acreditar ante la Secretaría de Salud Federal
Descripción de la variable 2	Se refiere al total de establecimientos de atención médica operados por los servicios estatales de salud
Medio de verificación de la variable 1	<p>Acreditación de establecimientos de atención médica. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Secretaría de Salud.</p> <p>http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/acreditacion.html</p>
Medio de verificación de la variable 2	Registro de establecimientos de atención médica a cargo de los servicios estatales de salud. Dirección de Atención Médica del INDESALUD.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2021

Sugerencia para clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente.

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática



Nombre del indicador	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud *
Definición	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) *
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x 100 *
Variable 1	Número de programas institucionales fortalecidos *
Variable 2	Total de programas institucionales *
Unidad de medida de la variable 1	Programa *
Unidad de medida de la variable 2	Programa *
Descripción de la variable 1	Se refiere a los programas institucionales fortalecidos (estructuras programáticas) con el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA) *
Descripción de la variable 2	Se refiere a los programas institucionales (estructuras programáticas) que integran la cartera de los mismos. *
Medio de verificación de la variable 1	Plan Anual de Trabajo 2021 (PAT) **
Medio de verificación de la variable 2	Plan Anual de Trabajo 2021 (PAT) **
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019



Línea Base (valor)	42 *
Meta	10 *

* Sin cambio

** Sin cambio para identificación de INDESALUD.

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas
Nombre del indicador	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura *
Definición	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas}}{\text{Monto total de recursos programados para invertir en unidades médicas}} \right) \times 100$
Variable 1	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas
Variable 2	Monto total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Unidad de medida de la variable 1	Pesos *
Unidad de medida de la variable 2	Pesos *
Descripción de la variable 1	Es el monto total de los recursos invertidos en los inmuebles de las unidades médicas.



Descripción de la variable 2	Es el monto total que se tiene programado invertir en los inmuebles de las unidades médicas.
Medio de verificación de la variable 1	Estado del Ejercicio del Presupuesto, Clasificación por Objeto del Gasto, del Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Medio de verificación de la variable 2	Programa de mantenimiento de la Subdirección de Obras de INDESALUD
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambio

** Sin cambio para identificación de INDESALUD.



Apartado V. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de gestión (Actividades)

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel actividad son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas
Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas
Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	0916 Porcentaje de cursos realizados
Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas
Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración integral es el siguiente:

PREGUNTA	INDICADOR				
	1408	1410	0916	2055	1424
RELEVANCIA					
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO	NO	SI	NO	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI	SI	SI	SI	SI
ADECUACIÓN					
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (se hace referencia a la entrega de bienes o servicios)	SI	NO	SI	NO	NO



PREGUNTA	INDICADOR				
	1408	1410	0916	2055	1424
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	SI	SI	SI	SI	SI
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI	SI	SI	SI	NO
CLARIDAD					
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	SI	SI	NO	SI	SI
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	SI	SI	SI	SI	SI
8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	NO	SI	NO	NO	NO
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	NO	SI	NO	SI	NO
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	SI	SI	SI	SI	SI
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	SI	SI	NO	SI	SI
MONITOREABILIDAD					
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI	SI	NO	SI	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	NO	NO	SI	NO	SI
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO	NO	SI	NO	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO	NO	NO	NO	NO



PREGUNTA	INDICADOR				
	1408	1410	0916	2055	1424
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO	NO	SI	NO	NO

Resultados de la valoración integral

1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El indicador establecido mide el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas; es decir, mide un componente del programa. El indicador identifica las dosis de vacunas, las cuales contribuyen al objetivo de fortalecer el Programa de Vacunación Universal.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El indicador establecido mide el porcentaje de consultas generales otorgadas; es decir, mide un componente del programa. Las consultas generales que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de primer nivel (objetivo).
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El indicador establecido mide el porcentaje de consultas especializadas otorgadas; es decir, mide un componente del programa. Las consultas especializadas que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de segundo nivel (objetivo).
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	El resumen narrativo no se expresa con un verbo en infinitivo como corresponde a una actividad.



3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?

Indicador	Hallazgo
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El resumen narrativo del indicador no hace una referencia exacta a los resultados que se miden.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El resumen narrativo del indicador no hace una referencia exacta a los resultados que se miden.
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “equipamiento médico y mobiliario”, en tanto que, el indicador mide en términos de “mobiliario, equipo e insumos”.

5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Indicador	Hallazgo
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	La dimensión del indicador es de Eficacia ya que mide el grado de cumplimiento de los objetivos.

8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	La definición del indicador no es congruente con el nombre ya que no expresa en forma sencilla lo que mide el objetivo.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	La definición del indicador no especifica en forma clara cómo se mide la relación entre las variables del indicador.
0916 Porcentaje de cursos realizados	No se identifica claramente el componente al que contribuye



Indicador	Hallazgo
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	La definición del indicador coincide con lo que mide la fórmula.

9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	La definición no precisa lo que se pretende medir
0916 Porcentaje de cursos realizados	La definición no especifica la forma en que se mide el logro del objetivo.
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	La definición no es congruente con el método de cálculo. La primera se expresa en términos de monto y el segundo en términos de porcentaje.

12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Indicador	Hallazgo
0916 Porcentaje de cursos realizados	La ficha técnica del indicador establece frecuencia trimestral tanto para la medición del indicador como de la variable 1 que se usa para calcularlo. Para la variable 2 se determinó una frecuencia anual.

13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?



Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



Indicador	Hallazgo
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.
0916 Porcentaje de cursos realizados	No se señala la ubicación física o electrónica de la información, ni las áreas responsables de su generación.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información

16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?



Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación de la variable 1 y 2 se establece como Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación de la variable 1 y 2 se establece como Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET) , aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel actividad de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejoras a los siguientes indicadores

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
09616 Porcentaje de cursos realizados	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.



Incorporar dos nuevos indicadores de actividad.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	No Aplica	Programar las campañas de vacunación
Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	No Aplica	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel

Clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas

Clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Fortalecer la atención médica de 1 er. Nivel	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel



Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Programa de vacunación universal cumplido

Sugerencia de mejora al indicador 09616 Porcentaje de cursos realizados

Nivel	Actividad *
Resumen narrativo	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel
Nombre del indicador	Porcentaje de cursos realizados *
Definición	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$ *
Variable 1	Número de cursos realizados *
Variable 2	Número de cursos programados *
Unidad de medida de la variable 1	Curso *
Unidad de medida de la variable 2	Curso *
Descripción de la variable 1	Se refiere a los cursos otorgados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel



Descripción de la variable 2	Se refiere al número de cursos planeados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel
Medio de verificación de la variable 1	Registro de cursos realizados
Medio de verificación de la variable 2	Programa Operativo Anual *
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Trimestral *
Línea Base (año)	2019 *
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambios.

Sugerencia de mejora al indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas

Nivel	Actividad *
Resumen narrativo	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de equipamiento médico, mobiliario e insumos a las unidades de salud
Nombre del indicador	Porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas.
Definición	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.



Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	(Monto de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas / Monto total de recursos autorizados para invertir en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas) x 100
Variable 1	Monto de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Variable 2	Monto total de recursos autorizados para invertir en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Unidad de medida de la variable 1	Pesos *
Unidad de medida de la variable 2	Pesos *
Descripción de la variable 1	Es el importe invertido para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Descripción de la variable 2	Es el importe autorizado para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas
Medio de verificación de la variable 1	Estado del Ejercicio del Presupuesto, Clasificación por Objeto del Gasto, del Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Medio de verificación de la variable 2	Programa Anual de Adquisiciones de INDESALUD **
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual *



Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	100 *
Meta	100 *

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Sugerencia para incorporar dos nuevos indicadores de actividad

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Programar las campañas de vacunación
Nombre del indicador	Porcentaje de campañas de vacunación realizadas
Definición	Mide el porcentaje en que se cumplen las campañas de vacunación que se programan para realizar en el año
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de campañas de vacunación realizadas en el año} / \text{Número de campañas de vacunación programadas en el año}) \times 100$
Variable 1	Número de campañas de vacunación realizadas en el año
Variable 2	Número de campañas de vacunación programadas en el año
Unidad de medida de la variable 1	Campaña de vacunación
Unidad de medida de la variable 2	Campaña de vacunación



Descripción de la variable 1	Se refiere a las campañas de vacunación que realiza en el año el personal de los servicios estatales de salud para cumplir con el programa de vacunación universal
Descripción de la variable 2	Se refiere a las campañas de vacunación que se programa que realice en el año el personal de los servicios estatales de salud para cumplir con el programa de vacunación universal
Medio de verificación de la variable 1	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Medio de verificación de la variable 2	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2022
Línea Base (valor)	100
Meta	100

Nivel	Actividad
Resumen narrativo	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel
Nombre del indicador	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados
Definición	Mide el porcentaje de cumplimiento de la realización de los diagnósticos de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel que requieren las jurisdicciones sanitarias



Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	(Número de jurisdicciones con diagnóstico de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel / Número de jurisdicciones en los Servicios Estatales de Salud) X 100
Variable 1	Número de jurisdicciones que cuentan con diagnóstico de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel
Variable 2	Número de jurisdicciones en los Servicios Estatales de Salud
Unidad de medida de la variable 1	Jurisdicción
Unidad de medida de la variable 2	Jurisdicción
Descripción de la variable 1	Se refiere al número de jurisdicciones sanitarias de los servicios estatales de salud que disponen de un diagnóstico documentado y actualizado de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel con los que dispone y los que necesita.
Descripción de la variable 2	Número de jurisdicciones sanitarias en que están organizados los servicios de salud estatales
Medio de verificación de la variable 1	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Medio de verificación de la variable 2	<i>Registros administrativos de INDESALUD</i>
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual
Línea Base (año)	2022
Línea Base (valor)	100
Meta	100



Sugerencia para clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
Nombre del indicador	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas *
Definición	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación con las que se solicitaron *
Unidad de Medida	Por ciento *
Método de cálculo	$(\text{Consultas generales otorgadas} / \text{Consultas generales solicitadas}) \times 100$ *
Variable 1	Consultas generales otorgadas *
Variable 2	Consultas generales solicitadas *
Unidad de medida de la variable 1	Consultas *
Unidad de medida de la variable 2	Consultas *
Descripción de la variable 1	Se refiere a las consultas generales otorgadas a los usuarios de los servicios *
Descripción de la variable 2	Se refiere al número de consultas solicitadas por los pacientes *
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **



Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Trimestral *
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 **

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
Nombre del indicador	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas *
Definición	Mide el porcentaje que representan las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Consultas especializadas otorgadas} / \text{Consultas especializadas programadas}) \times 100$
Variable 1	Consultas especializadas otorgadas *
Variable 2	Consultas especializadas programadas
Unidad de medida de la variable 1	Consulta *



Unidad de medida de la variable 2	Consulta
Descripción de la variable 1	Se refiere a las consultas especializadas otorgadas a los usuarios de los servicios
Descripción de la variable 2	Se refiere a las consultas programadas para brindar a los usuarios de los servicios
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Trimestral
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 **

* Sin cambios.

** Sin cambios para verificación de INDESALUD.

Nivel	Componente
Resumen narrativo	Programa de Vacunación Universal cumplido
Nombre del indicador	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas
Definición	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar
Unidad de Medida	Por ciento *



Método de cálculo	(Dosis aplicadas / Dosis programadas) x 100
Variable 1	Dosis aplicadas *
Variable 2	Dosis programadas *
Unidad de medida de la variable 1	Dosis *
Unidad de medida de la variable 2	Dosis *
Descripción de la variable 1	Dosis de biológicos aplicados
Descripción de la variable 2	Dosis de biológicos programados para aplicar
Medio de verificación de la variable 1	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Medio de verificación de la variable 2	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) **
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019 **
Línea Base (valor)	100 **
Meta	100 *

* Sin cambios.

* Sin cambios para verificación de INDESALUD.



Apartado VI. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración integral

Principales hallazgos por nivel de la MIR

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la valoración integral por cada nivel de la MIR

FIN

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

El resumen narrativo (objetivo) no establece el problema específico que se atiende para contribuir al “bienestar de la población” tales como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Al comparar Objetivo con Indicador, se identifica que el objetivo a nivel Fin (efecto) establecido en la MIR consiste en “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana”; sin embargo, el indicador establecido “esperanza de vida” no incluye el Fin (efecto), el universo (población campechana) ni la medición.



Adicionalmente, el universo planteado en el Fin es toda la “población campechana”; en tanto que, la población objetivo del programa es la “población sin acceso a la seguridad social”.

ADECUACIÓN

El resumen narrativo (objetivo) del programa hace referencia al fin (efecto) “bienestar de la salud” sin establecer el problema específico que se atiende para contribuir al objetivo superior. Por lo tanto, aunque pudiese inferirse que la “esperanza de vida” está relacionada con el “bienestar de la salud”, el indicador no permite valorar directamente el logro del objetivo planteado a nivel Fin.

PROPÓSITO

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

No se identifica en forma precisa la contribución del indicador para verificar el logro del objetivo al que está asociado; es recomendable precisar el objetivo y el indicador.

Asimismo, la población objetivo no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud (en quién medirlo).



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



ADECUACIÓN

La meta del ciclo presupuestario establecida en la ficha técnica del indicador es 59%. En la misma ficha técnica se presenta una serie estadística con valores de 65% para los años 2017, 2018 y 2019, siendo este último la línea base que se establece en la misma ficha.

MONITOREABILIDAD

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación y la información que toma como base no es la más reciente disponible.



Comentarios relativos al planteamiento del objetivo del Fin del programa

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, a nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

COMPONENTE

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel componentes son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud
Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura



Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El indicador establecido mide el número programas que son fortalecidos con base en sus estructuras programáticas; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes y servicios para la población objetivo.
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	No resulta totalmente claro ya que podría interpretarse que mide el grado de satisfacción cuando lo que en realidad mide es el porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con los servicios recibidos.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El indicador establecido mide el porcentaje de recursos que se invierten en el mejoramiento de la infraestructura; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes para uso de la población objetivo. Se identificó que en los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se destinaron recursos del FASSA para infraestructura, por lo que la contribución del programa a este indicador es nula.

ADECUACIÓN

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “promoción de la salud, prevención y control de enfermedades”, en tanto que, el indicador mide el resultado en términos de “programas institucionales fortalecidos”. Adicionalmente, a partir de la descripción de las variables en la ficha técnica del indicador se aprecia que el fortalecimiento medido es en términos de la estructura programática del programa, por lo que no se mide bienes o servicios prestados.
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “infraestructura, equipamiento y mobiliario”,



	en tanto que, el indicador mide en términos solo de “infraestructura”.
--	--

MONITOREABILIDAD

Indicador	Hallazgo
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); ; sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

ACTIVIDAD

Los indicadores establecidos por el INDESALUD para el nivel actividad son los siguientes:

Resumen Narrativo	Indicador
Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas
Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas
Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	0916 Porcentaje de cursos realizados
Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas
Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas



Los principales hallazgos identificados en la valoración integral son los siguientes:

RELEVANCIA

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>El indicador identifica las dosis de vacunas, las cuales contribuyen al objetivo de fortalecer el Programa de Vacunación Universal.</p>
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de consultas generales otorgadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>Las consultas generales que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de primer nivel (objetivo).</p>
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	<p>El indicador establecido mide el porcentaje de consultas especializadas otorgadas; es decir, mide un componente del programa.</p> <p>Las consultas especializadas que se señalan en el indicador, contribuyen a fortalecer la atención médica de segundo nivel (objetivo).</p>

CLARIDAD

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	La definición no precisa lo que se pretende medir.
0916 Porcentaje de cursos realizados	La definición no especifica la forma en que se mide el logro del objetivo.
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario,	La definición no es congruente con el método de cálculo. La primera se expresa en términos de monto y el segundo en términos de porcentaje.



equipo e insumos para las unidades médicas

MONITOREABILIDAD

Indicador	Hallazgo
1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Áreas de mejora por nivel de la MIR

A continuación, se presentan las áreas de mejora identificadas en la valoración integral.

Las principales áreas de mejora identificadas están relacionadas con la relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad de los indicadores.



En lo que corresponde a relevancia, solamente en uno de los diez indicadores de la MIR se identificó claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo).

Respecto a adecuación, en cuatro de los diez indicadores, la información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado.

En cuanto a claridad, en tres de los diez indicadores de la MIR su definición es congruente con su nombre.

Por lo que hace a monitoreabilidad, ninguno de los indicadores indica en la descripción de los medios de verificación la ubicación física o electrónica de la información; y en dos de los diez indicadores la descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa el nombre completo de la fuente de información y aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables.

Resumen de resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados en la valoración integral

	Fin	Propósito	Componente			Actividad				
Pregunta	0589	1404	1405	1411	1413	1408	1410	916	2055	1424
Relevancia										
1.- ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
2.- ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Adecuación										
3.- ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (se hace referencia a los resultados del programa)	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO



	Fin	Propósito	Componente			Actividad				
Pregunta	0589	1404	1405	1411	1413	1408	1410	916	2055	1424
4.- ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5.- ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
Claridad										
6.- ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
7.- ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8.- ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
9.- ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO
10.- ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11.- ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Monitoreabilidad										
12.- ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI
13.- ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
14.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
15.- ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
16.- Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Conclusiones

Conclusiones Generales

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

Los resúmenes narrativos de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) del programa no indican claramente el problema que resuelven.

Los indicadores a nivel Componente no identifican claramente su contribución para el logro del objetivo al que están asociados.

Dos de los tres indicadores a nivel Componente de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que no corresponden a bienes o servicios que se entregan a los beneficiarios (población objetivo) sino a actividades de gestión necesarias para producir los bienes o servicios (actividades).

- Gestionar presupuesto para los programas institucionales incluidos la estructura programática
- Invertir recursos para mejorar la infraestructura

Tres indicadores a nivel Actividad de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que corresponden a bienes y servicios que se entregan a los beneficiarios y contribuyen en forma directa al logro del propósito del programa.

- Consultas médicas generales.
- Consultas médicas especializadas.
- Vacunas.



Conclusiones específicas por cada nivel de la MIR

FIN

Como resultado de la valoración integral del indicador de nivel Fin de la MIR, se realiza la siguiente sugerencia:

Adecuar el resumen narrativo y el indicador del fin del programa.

Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer

Nombre del indicador actual	Nombre del indicador propuesto
0589 Esperanza de Vida	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.

PROPÓSITO

Como resultado de la valoración integral del indicador de nivel Propósito de la MIR, se realiza la siguiente sugerencia:

Adecuar el resumen narrativo y el indicador del Propósito del programa.

Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Población del estado de campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.



Nombre del indicador actual	Nombre del indicador propuesto
1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.

COMPONENTE

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel componente de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejorar el siguiente indicador:

Indicador	Resumen narrativo actual	Definición propuesta
1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	C3496 0345 Atención médica de calidad proporcionada	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.

Incorporar un nuevo indicador de componente.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	No Aplica	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados

Clasificar como indicadores de componente tres indicadores que actualmente se consideran como indicadores de actividad



Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel
2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel
1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Programa de vacunación universal cumplido

ACTIVIDAD

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de nivel actividad de la MIR, se realizan las siguientes sugerencias:

Mejorar los siguientes indicadores

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
09616 Porcentaje de cursos realizados	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel
1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.

Incorporar dos nuevos indicadores de actividad.

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	No Aplica	Programar las campañas de vacunación



Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	No Aplica	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel

Clasificar como indicadores de actividad dos indicadores que actualmente se consideran como indicadores de componente

Indicador	Resumen narrativo actual	Resumen narrativo propuesto
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática
1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas

Estructura sugerida para la MIR

Derivado de las sugerencias emitidas como resultado de la valoración integral, la estructura sugerida para la MIR es la siguiente:



Estructura Sugerida para la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.
Componente 1	Atención médica de calidad proporcionada *	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.
Componente 2	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados	Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	Mide el porcentaje que representan los establecimientos de Atención Médica que se logra acreditar con respecto al total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Componente 3	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron *
Componente 4	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Mide el porcentaje que representan las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas
Componente 5	Programa de vacunación universal cumplido	1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar
Actividad 1.1	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) *
Actividad 2.1	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas *	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.



Actividad 2.2	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Actividad 3.1	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	Mide el porcentaje de cumplimiento de la realización de los diagnósticos de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel que requieren las jurisdicciones sanitarias
Actividad 4.1	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel	09616 Porcentaje de cursos realizados	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel
Actividad 5.1	Programar las campañas de vacunación	Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	Mide el porcentaje en que se cumplen las campañas de vacunación que se programan para realizar en el año



Anexos (cuestionario para cada indicador valorado)

INDICADOR 0589 Esperanza de Vida NIVEL: Fin

Nivel:	Fin	Tipo	Estratégico
Nombre	0589 Esperanza de Vida	Orden	F900
Resumen Narrativo	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana		
Definición	Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula. Constituye un indicador sintético para caracterizar las condiciones de vida y/o salud de un País o Estado		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Año
Método de cálculo	Total de años vividos / Supervivientes de la edad		
Variable 1	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Medio de Verificación	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche http://www.inegi.org.mx
Variable 2	No tiene	Medio de Verificación	
Año base	2019 (la línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye)	Línea base	75.4
Sentido del indicador	Ascendente	Meta	74.92
Supuesto			

RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Respuesta: NO

Análisis:

El indicador debe tener en cuenta tres aspectos: qué se está midiendo, cuál es la medición que se debe utilizar y cuál es el universo con que se va a comparar el desempeño del indicador.

El resumen narrativo (objetivo) no establece el problema específico que se atiende para contribuir al “bienestar de la población” tales como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, a nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

Al comparar Objetivo con Indicador, se identifica que el objetivo a nivel Fin (efecto) establecido en la MIR consiste en “Contribuir con el bienestar de la salud de la población



campechana”; sin embargo, el indicador establecido “esperanza de vida” no incluye el Fin (efecto), el universo (población campechana) ni la medición.

Adicionalmente, el universo planteado en el Fin es toda la “población campechana”; en tanto que, la población objetivo del programa es la “población sin acceso a la seguridad social”.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Esperanza de vida

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0589 Esperanza de Vida.

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:



El Consejo Nacional de Población y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía emiten reportes anuales que permite dar seguimiento a la estimación de la Esperanza de Vida; por lo tanto, si es congruente la frecuencia de medición.

Sin embargo, al ser un indicador de Fin el horizonte temporal de la meta para evaluar la consecución del objetivo debe ser planteada a mediano plazo.

Actual

Nivel de la MIR	Meta del ciclo presupuestal	Frecuencia de medición
Fin	74.92	Anual

Propuesta

Nivel de la MIR	Meta quinquenal	Frecuencia de medición
Fin	75.4	Quinquenal

Evidencia:

Fuente:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. La Situación Demográfica de México.
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/762992/LSDM2022-1-12.pdf>

INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Comunicado de Prensa Número 378/22.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021_07.pdf

ADECUACIÓN



¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO

Análisis:

El resumen narrativo (objetivo) del programa hace referencia al fin (efecto) “bienestar de la salud” sin establecer el problema específico que se atiende para contribuir al objetivo superior. Por lo tanto, aunque pudiese inferirse que la “esperanza de vida” está relacionada con el “bienestar de la salud”, el indicador no permite valorar directamente el logro del objetivo planteado a nivel Fin.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Esperanza de vida

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer,



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



		en la población del estado de Campeche.
--	--	---

Evidencia:

Fuente:

OEA. Organización de los Estados Americanos. Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador.
http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/MANUAL_INDICADORES.pdf

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: NO

Análisis:

La Esperanza de Vida al Nacer es el número de años que en promedio se espera viva una persona al momento del nacimiento. De acuerdo con las proyecciones del CONAPO 2016 – 2050, en México la esperanza de vida se ha incrementado de forma importante, en la década de 1960 la esperanza de vida era de 60 años y en 2019 llegó a 75.1 años. Las causas de los fallecimientos también cambiaron y pasaron de ser originadas por enfermedades infecciosas, parasitarias y neumonías, a ser causadas por enfermedades crónicas y degenerativas como la diabetes, el cáncer y las enfermedades cardio vasculares.

Sin embargo, la pandemia de COVID-19 impactó la esperanza de vida en el mundo y México no fue la excepción. Un estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico afirma que en México la esperanza de vida pasó de 75 años en 2019 a 71 años



en 2021. Existen además otros factores que han influido en esa reducción, tales como el incremento en la carencia en el acceso a los servicios de salud que presentó un aumento de 4.8 puntos porcentuales de personas que no cuentan con esos servicios entre 2015 y 2020.

La meta anual para 2021 es descendente y sigue las previsiones respecto a la disminución de la esperanza de vida en México como resultado de la pandemia de COVID-19 principalmente. Sin embargo, al ser un indicador de nivel Fin, debe mirarse a un horizonte de mediano plazo con el reto de alcanzar los resultados logrados antes de la pandemia.

Actual

Nivel de la MIR	Año de la línea base	Valor de la línea base	Meta del ciclo presupuestal	Frecuencia de medición
Fin	2019	75.4	74.92	Anual

Propuesta

Nivel de la MIR	Año de la línea base	Valor de la línea base	Meta quinquenal	Frecuencia de medición
Fin	2020	74.8	75.4	Quinquenal

Evidencia:

Fuentes:

Gabriela Rodríguez R. Esperanza de vida al nacer. Artículo de opinión.
<https://www.jornada.com.mx/2022/07/29/opinion/019a2pol>



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Notas de Población número 112. Año y medio de pandemia: años de vida perdidos debido al COVID-19 en México.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47700/1/07_LDN113_Novak.pdf

INEGI. Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa 2021. Tabla 2.22. (https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/889463904847.pdf)

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El indicador mide el grado de cumplimiento de la meta establecida como número de años como esperanza de vida.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0589 Esperanza de Vida.

CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: NO

Análisis:



El nombre del indicador es “Esperanza de vida” no expresa la unidad de medida que en este caso son años.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de Medida
Fin	Esperanza de vida	Años

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de Medida
Fin	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Tasa de variación

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0589 Esperanza de Vida.

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

El indicador Esperanza de Vida está establecido en la Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador, como un indicador de resultados de recepción del Derecho a la Salud.

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos



datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Fin	Esperanza de vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Método de Cálculo
Fin	Tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	(Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025 / Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020) – 1) * 100

Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. Datos Abiertos. Indicadores demográficos 1950 - 2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Demografía y Población Mortalidad. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Mortalidad_Mortalidad_09_82a0533d-6b8a-4af8-9b4b-db088fd7b41e&idrt=127&opc=t

OEA. Organización de los Estados Americanos. Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador. http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/MANUAL_INDICADORES.pdf



¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

El indicador Esperanza de Vida está establecido en la Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador, y su definición es la siguiente:

“Número medio de años que se espera que viva un/a recién nacido/a si las condiciones de mortalidad actuales continúan sin modificación. Representa la duración media de la vida de los individuos que integran una cohorte hipotética de nacimientos, sometidos en todas las edades a los riesgos de mortalidad del periodo en estudio.”

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Fin	Esperanza de vida	Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula. Constituye un indicador sintético para caracterizar las condiciones de vida y/o salud de un País o Estado

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Fin	Tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio



		que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
--	--	--

Evidencia:

OEA. Organización de los Estados Americanos. Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador.
http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/MANUAL_INDICADORES.pdf

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Demografía y Población Mortalidad.
<https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: Sí

Análisis:

El INDESALUD no realiza el cálculo del valor del indicador, pero toma el dato anual de “esperanza de vida” que calcula el CONAPO conforme a la fórmula y la definición del indicador “esperanza de vida” establecido en el protocolo de San Salvador.

Asimismo, se planteó una propuesta de indicador medido por el INDESALUD con base en los datos que reporta el CONAPO y el INEGI.



Actual

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Fin	Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula. Constituye un indicador sintético para caracterizar las condiciones de vida y/o salud de un País o Estado	Total de años vividos / Supervivientes de la edad

Propuesta

Nivel de la MIR	Definición	Método de Cálculo
Fin	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.	$((\text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025} / \text{Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020}) - 1) * 100$

Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. Insumos demográficos para la planeación. Presentación.

https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/planeacion_spf/7._Insumos_sociodemograficos_para_la_planeacion.pdf

CONAPO. Consejo Nacional de Población. La situación demográfica de México 2022. <https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2022>



¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: NO

Análisis:

El INDESALUD no realiza el cálculo del valor del indicador, pero toma el dato anual de “esperanza de vida” que calcula el CONAPO conforme a la fórmula y la definición del indicador “esperanza de vida” establecido en el protocolo de San Salvador.

Por lo anterior, se planteó una propuesta de indicador medido por el INDESALUD con base en los datos que reporta el CONAPO y el INEGI.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Unidad de medida de la variable 1	Variable 2	Unidad de medida de la variable 2
Fin	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Año	No especificada	No especificada

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Unidad de medida de la variable 1	Variable 2	Unidad de medida de la variable 2
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	Año	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año de la línea base	Año



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. Datos Abiertos. Indicadores demográficos 1950 - 2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Demografía y Población Mortalidad. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Mortalidad_Mortalidad_09_82a0533d-6b8a-4af8-9b4b-db088fd7b41e&idrt=127&opc=t

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: NO

Análisis:

El indicador Esperanza de Vida está establecido en la Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador, como un indicador de resultados de recepción del Derecho a la Salud.

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.



Por lo anterior, se planteó una propuesta de indicador medido por el INDESALUD con base en los datos que reporta el CONAPO y el INEGI.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Descripción de la variable 1	Variable 2	Descripción de la variable 2
Fin	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Es la relación del total de años vividos entre los supervivientes de la edad	No especificada	No especificada

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Descripción de la variable 1	Variable 2	Descripción de la variable 2
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	La esperanza de vida al nacer expresa de la población del estado de Campeche expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2025 (año de la meta) si las variables	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año de la línea base	La esperanza de vida al nacer de la población en del estado de Campeche en el año de la línea base expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2020 (año de la línea base) si las variables que inciden en la



		que inciden en la mortalidad permanecen constantes.		mortalidad permanecen constantes.
--	--	---	--	-----------------------------------

Evidencia:

OEA. Organización de los Estados Americanos. Guía para la elaboración y presentación de indicadores de progreso para el Protocolo de San Salvador. http://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/MANUAL_INDICADORES.pdf. Página 31.

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: SI

Análisis:

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

Propuesta

Se propone medir la contribución a la solución del problema con un indicador de tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. Se propone que la meta se fije en forma quinquenal debido a que se trata de



un objetivo de fin que debe plantearse a mediano plazo. La actualización del medio de verificación de la variable esperanza de vida se realiza mediante estimaciones que se publican con periodicidad anual.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI

Nivel de la MIR	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI

Nivel de la MIR	Frecuencia de medición de la variable 1	Frecuencia de actualización del medio de verificación de la variable 1	Frecuencia de medición de la variable 2	Frecuencia de actualización del medio de verificación de la variable 2
Fin	Quinquenal	Anual	Quinquenal	Anual

Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. La Situación Demográfica de México.
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/762992/LSDM2022-1-12.pdf>

INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Comunicado de Prensa Número 378/22.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021_07.pdf



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: SI

Análisis:

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

La ficha técnica del indicador establece como medio de verificación el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (<http://www.inegi.org.mx>)

Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. Datos Abiertos. Indicadores demográficos 1950 - 2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:



En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

La ficha técnica del indicador establece como medio de verificación el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (<http://www.inegi.org.mx>); sin embargo, el nombre completo de la fuente de información es Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa.

Propuesta

Se propone medir la contribución a la solución del problema con un indicador de tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. El medio de verificación es el Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI, del año correspondiente.

Nivel de la MIR	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI, del año correspondiente.

Evidencia:



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



CONAPO. Consejo Nacional de Población. Datos Abiertos. Indicadores demográficos 1950 - 2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

La ficha técnica del indicador establece como medio de verificación el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche y la dirección electrónica <http://www.inegi.org.mx>. La ubicación electrónica en la que puede obtenerse el medio de verificación es <https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

Se propone medir la contribución a la solución del problema con un indicador de tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. El medio de verificación es el Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI.

Nivel de la MIR	Variable 1	Método de Recopilación de Datos
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	Consulta del Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI, del año correspondiente. https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .



Nivel de la MIR	Variable 2	Método de Recopilación de Datos
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020	Consulta del Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI, del año correspondiente. https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .

Evidencia:

Ficha técnica del indicador.

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

La ficha técnica del indicador establece como medio de verificación el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (<http://www.inegi.org.mx>)



Propuesta

Se propone medir la contribución a la solución del problema con un indicador de tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. El medio de verificación es el Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI del año que corresponda.

Nivel de la MIR	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Fin	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI del año que corresponda.

Evidencia:

CONAPO. Consejo Nacional de Población. Datos Abiertos. Indicadores demográficos 1950 - 2050. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>



INDICADOR: 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

NIVEL: Propósito

Nivel:	Propósito	Tipo	Estratégico
Nombre	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Orden	P918
Resumen Narrativo	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.		
Definición del indicador	Porcentaje de personas sin seguridad social atendida por personal médico en centros de salud de la Secretaría del total de personas sin seguridad social en el Estado		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de personas sin seguridad social atendida} / \text{Total de personas sin seguridad social en el Estado}) \times 100$		
Variable 1	Número de personas sin seguridad social atendida	Medio de Verificación	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía
Variable 2	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Medio de Verificación	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Año base	2019	Línea base	65
Meta anual	59	Sentido del indicador	Ascendente
Supuesto			



RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

No se identifica en forma precisa la contribución del indicador para verificar el logro del objetivo al que está asociado; es recomendable precisar el objetivo y el indicador.

Nivel de la MIR	Objetivo a medir	Medición del indicador
Propósito	Acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Atención médica (porcentaje)

Asimismo, la población objetivo no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud (en quién medirlo).

Actual

Nivel de la MIR	Población en la que se mide	Población del indicador
Propósito	<u>Población sin seguridad social</u>	Porcentaje de <u>población sin seguridad social</u> atendida

Propuesta

Nivel de la MIR	Población en la que se mide	Objetivo a medir	Indicador
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social	recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Meta
Propósito	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)



Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto el Resumen narrativo como el Indicador miden el resultado del programa en términos de atención médica que brindan los servicios estatales de salud a la población que no tiene seguridad social.

Se recomienda precisar la forma en que se resuelve el problema “acceso a la atención médica”, especificando en el resumen narrativo que consiste en “recibir atención médica”.

Actual

Nivel de la MIR	Objetivo a medir	Medición del indicador
Propósito	Acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Atención médica (porcentaje)

Propuesta

Nivel de la MIR	Objetivo a medir	Medición del indicador
Propósito	recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: NO

Análisis:

La meta del ciclo presupuestario establecida en la ficha técnica del indicador es 59%. En la misma ficha técnica se presenta una serie estadística con valores de 65% para los años 2017, 2018 y 2019, siendo este último la línea base que se establece en la misma ficha.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: SÍ

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.



CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto el nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Propósito	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Propósito	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	(Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x 100

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar el método de cálculo.

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Propósito	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	(Número de habitantes del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica / Total de población del estado de Campeche sin seguridad social) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

La definición y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Propósito	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Porcentaje de personas sin seguridad social atendida por personal médico en centros de salud de la Secretaría del total de personas sin seguridad social en el Estado

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar la definición.

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Propósito	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: Sí

Análisis:



La definición y el método de cálculo del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Propósito	Porcentaje de personas sin seguridad social atendida por personal médico en centros de salud de la Secretaría del total de personas sin seguridad social en el Estado	(Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x 100

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar el método de cálculo.

Propuesta

Nivel de la MIR	Definición	Método de Cálculo
Propósito	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.	(Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud / Población del Estado de Campeche sin seguridad social) * 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?



Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “persona” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Propósito	Persona	(Número de personas sin seguridad social atendida / Total de personas sin seguridad social en el Estado) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Propósito	Se refiere al total de personas atendidas que no cuentan con adscripción o derecho a recibir servicios médicos en alguna institución	Se refiere al total de personas sin acceso a los servicios de salud al no contar con adscripción o derecho a recibir servicios médicos en alguna institución



Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar el método de cálculo.

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Descripción de la variable 1	Variable 2	Descripción de la variable 2
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Se refiere al número de personas sin seguridad social que habitan en el estado de Campeche que reciben atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Población del Estado de Campeche sin seguridad	Se refiere al número de personas sin seguridad social que habitan en el estado de campeche

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:



La ficha técnica del indicador establece frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Propósito	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se



actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:

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

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Número de personas sin seguridad social atendida	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de	Población del Estado de Campeche sin seguridad	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por



	profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.		Condición de Derechohabencia .
--	--	---	--	--------------------------------

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Tabulados de población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución. (<https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabencia/#Tabulados>)

Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia. (<http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>)

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de la variable 1 se establece como Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; al respecto, en la pregunta 13 se analizó que no es el medio idóneo para obtener la información de lo que se mide.



El medio de verificación de la variable 2 se establece como “Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)” pero no hace referencia de forma concreta e inequívoca cuál de los diversos reportes que emite el INEGI es el medio de verificación.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:

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

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Número de personas sin seguridad social atendida	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención	Base de datos de población atendida en los establecimientos	Total de población sin seguridad social	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud.



	médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.		Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia . http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm
--	---	---	--	---

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia.

<http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de la variable 1 se establece como Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; al respecto, en la pregunta 13 se analizó que no es el medio idóneo para obtener la información de lo que se mide. El Método de recopilación de datos se establece como "Consulta al Anuario Estadístico del Instituto Nacional de



Estadística y Geografía” sin establecer la ubicación electrónica o física en que está disponible.

La descripción de las características de la variable 2 establece que el Método de recopilación de datos del medio de verificación “Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)” es “Consulta del Censo de Población <http://www.inegi.org.mx>” pero no hace referencia de forma concreta e inequívoca a la ubicación electrónica del medio de verificación.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Número de personas sin seguridad social atendida	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Propuesta



Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.	Población del Estado de Campeche sin seguridad	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia . http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Tabulados de población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución.

<https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabencia/#Tabulados>

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:



El medio de verificación de la variable 1 se establece como Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; al respecto, en la pregunta 13 se analizó que no es el medio idóneo para obtener la información de lo que se mide.

La descripción de las características de la variable 2 establece que el medio de verificación es “Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)” sin precisar de forma inequívoca el reporte idóneo para obtener los datos.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Número de personas sin seguridad social atendida	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)

Propuesta



Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.	Población del Estado de Campeche sin seguridad	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia . http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Tabulados de población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución.
<https://www.inegi.org.mx/temas/derechohabencia/#Tabulados>



INDICADOR: 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud NIVEL: Componente

Nivel:	Componente	Tipo	Gestión
Nombre	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Orden	C3493
Resumen Narrativo	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida		
Definición del indicador	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestario correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de programas institucionales fortalecidos} / \text{Total de programas institucionales}) \times 100$		
Variable 1	Número de programas institucionales fortalecidos	Medio de Verificación	Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)
Variable 2	Total de programas institucionales	Medio de Verificación	Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)
Año base	2019	Línea base	42
Meta anual	10	Sentido del indicador	Regular
Supuesto	Las estructuras programáticas se mantienen iguales, así como las necesidades en salud		

RELEVANCIA



¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece lo siguiente:

“Los componentes son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En ese sentido, el indicador establecido mide el número programas que son fortalecidos con base en sus estructuras programáticas; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes y servicios para la población objetivo.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Promoción de la salud, prevención y control de <u>enfermedades fortalecida</u>	1405 Porcentaje de <u>programas institucionales fortalecidos</u> con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
-----------------	-------------------	-----------



Actividad	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
-----------	--	--

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

CONEVAL. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados.

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Frecuencia de medición	Meta
Componente	<u>Anual</u>	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO

Análisis:

El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “promoción de la salud, prevención y control de enfermedades”, en tanto que, el indicador mide el resultado en términos de “programas institucionales fortalecidos”. Adicionalmente, a partir de la descripción de las variables en la ficha técnica del indicador se aprecia que el fortalecimiento medido es en términos de la estructura programática del programa, por lo que no se mide bienes o servicios prestados.

Actual

Nivel de la MIR	Objetivo a medir	Medición del indicador
Componente	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas	Programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



Propuesta

Nivel de la MIR	Objetivo a medir	Medición del indicador
Actividad	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática	Programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Componente	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud



¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Componente	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Componente	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: Sí

Análisis:

La definición y el método de cálculo del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Componente	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)	$\left(\frac{\text{Número de programas institucionales fortalecidos}}{\text{Total de programas institucionales}} \right) \times 100$

Evidencia:



Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “programa” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Componente	Programa	(Número de programas institucionales fortalecidos / Total de programas institucionales) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:



Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Componente	Se refiere a los programas institucionales fortalecidos (estructuras programáticas) con el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA)	Se refiere a los programas institucionales (estructuras programáticas) que integran la cartera de los mismos

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece una frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Componente	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?



Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021, del análisis de ese documento no es posible identificar cuáles fueron los programas institucionales que se fortalecieron respecto al año anterior.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Número de programas institucionales fortalecidos	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)	Total de programas institucionales	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa Anual de Trabajo 2021. Estructura Programática de la Entidad Federativa. I204 Campeche.

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?



Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT); sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Número de programas institucionales fortalecidos	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)	Total de programas institucionales	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa Anual de Trabajo 2021. Estructura Programática de la Entidad Federativa. I204 Campeche.

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:



El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Número de programas institucionales fortalecidos	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)	Total de programas institucionales	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa Anual de Trabajo 2021. Estructura Programática de la Entidad Federativa. I204 Campeche.

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:



El medio de verificación de las variables 1 y 2 es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT). sin embargo, no se identifica un documento con ese nombre. Existe un documento llamada Programa de trabajo 2021, del análisis de ese documento no es posible identificar cuáles fueron los programas institucionales que se fortalecieron respecto al año anterior.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Número de programas institucionales fortalecidos	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)	Total de programas institucionales	Consulta al Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Programa Anual de Trabajo 2021. Estructura Programática de la Entidad Federativa. I204 Campeche.



INDICADOR: 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud NIVEL: Componente

Nivel:	Componente	Tipo	Gestión
Nombre	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Orden	C3496
Resumen Narrativo	Atención médica de calidad proporcionada		
Definición	Medición del nivel de satisfacción del trato adecuado y digno a los usuarios de los servicios de salud		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Usuarios de los servicios satisfechos} / \text{Usuarios de los servicios entrevistados}) \times 100$		
Variable 1	Usuarios de los servicios satisfechos	Medio de Verificación	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)
Variable 2	Usuarios de los servicios entrevistados	Medio de Verificación	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)
Año base	2019 (la línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye)	Línea base	90
Sentido del indicador	Nominal	Meta	85
Supuesto	Los usuarios de los servicios contestan las encuestas de forma veraz		



RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

El indicador contribuye a verificar el logro del objetivo, ya que una debida satisfacción de los usuarios de los servicios médicos significa que recibieron una atención médica de calidad. Sin embargo, no resulta totalmente claro ya que podría interpretarse que mide el grado de satisfacción cuando lo que en realidad mide es el porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con los servicios recibidos.

Se sugiere modificar el nombre del indicador para identificar claramente lo que mide y en quién lo mide.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Atención médica de calidad proporcionada	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Atención médica de calidad proporcionada	Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: Sí



Análisis:

La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud permite valorar si la gestión en la atención médica es de calidad.

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Atención médica de calidad proporcionada	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud



¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: NO

Análisis:

Este indicador mide la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, la cual es un atributo o característica del servicio proporcionado. Los indicadores de calidad miden los atributos, las capacidades o las características que tienen o deben tener los bienes o servicios que producen. Además, permiten monitorear los atributos desde diferentes perspectivas: la oportunidad, la accesibilidad, la percepción de los usuarios y la precisión en la entrega de los servicios.

Actual

Nivel de la MIR	Dimensión	Indicador
Componente	Eficacia	Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

Propuesta

Nivel de la MIR	Dimensión	Indicador
Componente	Calidad	Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

CLARIDAD



¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Componente	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Componente	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

El nombre del indicador está establecido en términos de porcentaje, y no así la definición.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Componente	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Medición del nivel de satisfacción del trato adecuado y digno a los usuarios de los servicios de salud

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Componente	Porcentaje usuarios que manifiestan estar satisfechos con los servicios de salud recibidos.	Mide el porcentaje que representan los usuarios que en la encuesta responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos con respecto al total de usuarios que responden las encuestas.



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición debe precisar qué se pretende medir del objetivo al que está asociado; debe ayudar a entender la utilidad, finalidad o uso del indicado

Actual

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Componente	Medición del nivel de satisfacción del trato adecuado y digno a los usuarios de los servicios de salud	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100

Propuesta

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Componente	Mide el porcentaje que representan los usuarios que en la encuesta responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos con respecto al total de usuarios que responden las encuestas.	(Usuarios de los servicios satisfechos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “usuario” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Componente	Usuario	(Usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos / Usuarios de los servicios entrevistados) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: NO



Análisis:

La descripción de la variable 1 no es clara respecto a los usuarios que deben considerarse en la medición.

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Componente	Se refiere a la cantidad de usuarios que responden satisfactoriamente las encuestas	Se refiere al total de usuarios de los servicios de salud entrevistados

Propuesta

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Componente	Se refiere a la cantidad de usuarios que responden estar satisfechos con los servicios de salud recibidos al ser entrevistados	Se refiere al total de usuarios de los servicios de salud entrevistados

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:



La ficha técnica del indicador establece una frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Componente	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: Sí

Análisis:

El medio de verificación de ambas variables es el Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD).

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Usuarios de los servicios satisfechos	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)	Usuarios de los servicios entrevistados	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: SI

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD).

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Usuarios de los servicios satisfechos	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)	Usuarios de los servicios entrevistados	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud



¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD), aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Usuarios de los servicios satisfechos	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)	Usuarios de los servicios entrevistados	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: Sí



Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD).

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Usuarios de los servicios satisfechos	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)	Usuarios de los servicios entrevistados	Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno (SESTAD)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud



INDICADOR: 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura NIVEL: Componente

Nivel:	Componente	Tipo	Gestión
Nombre	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Orden	C3497
Resumen Narrativo	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos		
Definición	Es el recurso utilizado en obras de rehabilitación programadas en el año		
Dimensión	Economía	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas}}{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar}} \right) \times 100$		
Variable 1	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas	Medio de Verificación	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Variable 2	Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar	Medio de Verificación	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Año base	2019 (la línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye)	Línea base	100
Sentido del indicador	Nominal	Meta	100
Supuesto	Existe la necesidad de mejora en infraestructura en el sector salud		



RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece lo siguiente:

“Los componentes son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En ese sentido, el indicador establecido mide el porcentaje de recursos que se invierten en el mejoramiento de la infraestructura; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes para uso de la población objetivo.

Se identificó que en los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se destinaron recursos del FASSA para infraestructura, por lo que la contribución del programa a este indicador es nula.

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura



Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

ADECUACIÓN



¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO

Análisis:

El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “infraestructura, equipamiento y mobiliario”, en tanto que, el indicador mide en términos solo de “infraestructura”.

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas	Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura



¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: NO

Análisis:

La dimensión del indicador es de Eficacia ya que mide el grado de cumplimiento de los objetivos.

Nivel de la MIR	Fórmula	Dimensión
Componente	(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recurso invertido en unidades médicas programadas para dignificar) X 100	Eficacia



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Componente	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí



Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Fórmula
Componente	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	$(\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas} / \text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición de un indicador busca expresar en forma sencilla y breve qué espera medir el objetivo con el que se asocia y debe ayudar a entender su utilidad, finalidad y uso. La definición del indicador hace referencia a un monto de recursos y no hace referencia a que se mida un porcentaje, por lo que no es congruente con lo que mide el indicador.



Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Componente	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Es el recurso utilizado en obras de rehabilitación programadas en el año

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición no precisa lo que se pretende medir, por ello no es congruente con la fórmula de cálculo.



Actual

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Componente	Es el recurso utilizado en obras de rehabilitación programadas en el año	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas}}{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar}} \right) \times 100$

Propuesta

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar la definición.

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas}}{\text{Monto total de recursos programados para invertir en unidades médicas}} \right) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí



Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “Pesos” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Componente	Pesos	(Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas / Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Componente	Se refiere al recurso financiero invertido en trabajos de dignificación en unidades médicas	Monto de los recursos programados a ser invertidos en unidades médicas dignificadas



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Componente	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: Sí

Análisis:



Existe congruencia en los medios de verificación de las variables 1 y 2.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



La ficha técnica señala como método de recopilación de datos de ambas variables el programa de mantenimiento de la Subdirección de Obras del INDESALUD.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información



La ficha técnica señala como método de recopilación de datos de ambas variables el programa de mantenimiento de la Subdirección de Obras del INDESALUD.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET). Adicionalmente, la ficha



técnica señala como método de recopilación de datos de ambas variables el programa de mantenimiento de la Subdirección de Obras del INDESALUD.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Componente	Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar	Consulta al Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura



INDICADOR: 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas NIVEL: Actividad

Nivel:	Actividad	Tipo	Gestión
Nombre	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	Orden	C3493 A4158
Resumen Narrativo	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal		
Definición	Cobertura de Vacunación Universal a la población		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$		
Variable 1	Dosis aplicadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Variable 2	Dosis programadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Año base	2019 (La meta es de 2019 y se midió de manera trimestral)	Línea base	100
Sentido del indicador	Regular	Meta	100
Supuesto	Se cuenta con los biológicos en tiempo y forma, las condiciones climatológicas permiten al personal realizar las campañas correspondientes		

RELEVANCIA



¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece lo siguiente:

“Los componentes son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En ese sentido, el indicador establecido mide el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas; es decir, mide un componente del programa.

El indicador identifica las dosis de vacunas, las cuales contribuyen al objetivo de fortalecer el Programa de Vacunación Universal.

Se recomienda cambiar la redacción del resumen narrativo para expresarlo en forma adecuada como un componente.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Programa de Vacunación Universal cumplido	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;



Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto el Resumen narrativo como el Indicador miden la entrega de servicios en términos de vacunación.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer el Programa de Vacunación Universal	Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Actividad	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	Por ciento



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Actividad	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición de un indicador busca expresar en forma sencilla y breve qué espera medir el objetivo con el que se asocia y debe ayudar a entender su utilidad, finalidad y uso.



La definición del indicador no es congruente con el nombre ya que no expresa en forma sencilla lo que mide el objetivo.

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	Cobertura de Vacunación Universal a la población

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición no precisa lo que se pretende medir, por lo que no se puede determinar su congruencia con la fórmula de cálculo.



Actual

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Cobertura de Vacunación Universal a la población	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar la definición.

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Mide el porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar	$(\text{Dosis aplicadas} / \text{Dosis programadas}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “dosis” en la ficha técnica del indicador.



Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Actividad	Dosis	(Dosis aplicadas / Dosis programadas) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Dosis de biológicos aplicados	Dosis de biológicos programados para aplicar

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí



Análisis:

La ficha técnica del indicador establece frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Actividad	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Dosis aplicadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Dosis programadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Dosis aplicadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Dosis programadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas



¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Dosis aplicadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Dosis programadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:



El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Dosis aplicadas	Programa de Vacunación Universal y Sistema de Información en Salud SINBA	Dosis programadas	Programa de Vacunación Universal y Sistema de Información en Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1408 Porcentaje de dosis de vacunas aplicadas



INDICADOR: 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas NIVEL:

Actividad

Nivel:	Actividad	Tipo	Gestión
Nombre	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Orden	C3496 A3498
Resumen Narrativo	Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel		
Definición	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Trimestral	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Consultas generales otorgadas} / \text{Consultas generales solicitadas}) \times 100$		
Variable 1	Consultas generales otorgadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Variable 2	Consultas generales solicitadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Año base	2019 (El resultado aún no se tiene puesto que no ha concluido el ejercicio fiscal)	Línea base	100
Sentido del indicador	Nominal	Meta	100
Supuesto	Los pacientes solicitan la atención médica y asisten a consulta en los centros de salud		

RELEVANCIA



¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece lo siguiente:

“Los componentes son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En ese sentido, el indicador establecido mide el porcentaje de consultas generales otorgadas; es decir, mide un componente del programa.

Las consultas generales que se señalan en el indicador contribuyen a fortalecer la atención médica de primer nivel (objetivo).

Se recomienda modificar el resumen narrativo para expresar en forma clara el objetivo que se quiere lograr y como un componente.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	Porcentaje de consultas generales otorgadas



Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel	Porcentaje de consultas generales otorgadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma trimestral en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;



Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO

Análisis:

La información que proporciona el indicador, relacionada con las consultas generales, permite valorar el desempeño del fondo en el nivel de actividad del objetivo de fortalecer la atención médica de primer nivel. Sin embargo, el resumen narrativo del indicador no hace una referencia exacta a los resultados que se miden.

Se recomienda modificar el resumen narrativo para que exista una relación exacta con el indicador

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer la atención médica de 1er. Nivel	Porcentaje de consultas generales otorgadas

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel	Porcentaje de consultas generales otorgadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

CLARIDAD



¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Actividad	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Actividad	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) x 100



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

La definición y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: Sí

Análisis:

La definición y el método de cálculo del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Actividad	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “consulta” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Actividad	Consulta	(Consultas generales otorgadas / Consultas generales solicitadas) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas



¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Se refiere a las consultas generales otorgadas a los usuarios de los servicios	Se refiere al número de consultas solicitadas por los pacientes

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece una frecuencia trimestral tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Actividad	Trimestral	Trimestral	Trimestral



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas generales otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas generales solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO



Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas generales otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas generales solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información.



Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas generales otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas generales solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de la variable 1 y 2 se establece como Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas generales otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas generales solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas



INDICADOR: 0916 Porcentaje de cursos realizados NIVEL: Actividad

Nivel:	Actividad	Tipo	Gestión
Nombre	0916 Porcentaje de cursos realizados	Orden	C3496 A3500
Resumen Narrativo	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud		
Definición	Relación de cursos de capacitación efectuados		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Trimestral	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$		
Variable 1	Número de cursos realizados	Medio de Verificación	Registro de cursos realizados
Variable 2	Número de cursos programados	Medio de Verificación	Programa Operativo Anual
Año base	2019 (La línea base es 2019 debido a que aún no concluye el ejercicio 2020)	Línea base	100
Sentido del indicador	Nominal	Meta	100
Supuesto	Los pacientes del servicio de salud asisten a los cursos y aplican los conocimientos adquiridos		

RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: Sí



Análisis:

Los cursos que se señalan en el indicador de Actividad, contribuyen al logro del objetivo de “Capacitación a los trabajadores de los servicios de salud”.

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	Porcentaje de cursos realizados

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma trimestral en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

ADECUACIÓN



¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: SI

Análisis:

La información que proporciona el indicador permite valorar el cumplimiento del objetivo del fondo en el nivel de actividad en relación con la capacitación a los prestadores de los servicios de salud.

Se recomienda modificar el resumen narrativo para expresar en forma adecuada que se trata de una actividad a realizar.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Capacitación a los prestadores de los servicios de salud	Porcentaje de cursos realizados

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel	Porcentaje de cursos realizados



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Actividad	0916 Porcentaje de cursos realizados	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Actividad	0916 Porcentaje de cursos realizados	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición de un indicador busca expresar en forma sencilla y breve qué espera medir el objetivo con el que se asocia y debe ayudar a entender su utilidad, finalidad y uso. La definición no precisa lo que se pretende medir, por lo que no se puede determinar su congruencia con el nombre del indicador.

Se sugiere ajustar la definición del indicador para que exprese claramente su vinculación con el componente al que contribuye.

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	0916 Porcentaje de cursos realizados	Relación de cursos de capacitación efectuados



Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	0916 Porcentaje de cursos realizados	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición no especifica la forma en que se mide el logro del objetivo.

Actual

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Relación de cursos de capacitación efectuados	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$



Propuesta

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar la definición.

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “curso” en la ficha técnica del indicador.

Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Actividad	Curso	$(\text{Número de cursos realizados} / \text{Número de cursos programados}) \times 100$



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: NO

Análisis:

Las descripciones de las variables no expresan en forma clara el tipo del personal al que otorgan los cursos.

Actual

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Se refiere a los cursos otorgados para el personal de salud	Se refiere al número de cursos planeados

Propuesta

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Se refiere a los cursos otorgados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel	Se refiere al número de cursos planeados para el personal que presta servicios de salud en establecimientos de segundo nivel



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: NO

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece frecuencia trimestral tanto para la medición del indicador como de la variable 1 que se usa para calcularlo. Para la variable 2 se determinó una frecuencia anual.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Actividad	Trimestral	Trimestral	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: Sí

Análisis:



Existe congruencia en los medios de verificación en el caso de la variable 1 al obtenerse de las listas de asistencia la información de los cursos realizados, y en la variable 2 al obtenerse del Programa Operativo Anual el número de cursos programados.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Número de cursos realizados	Registro de cursos realizados	Número de cursos programados	Programa Operativo Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto para la variable 1 como para la 2 se describe claramente las fuentes de información.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Número de cursos realizados	Registro de cursos realizados	Número de cursos programados	Programa Operativo Anual



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

No se señala la ubicación física o electrónica de la información, ni las áreas responsables de su generación.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Número de cursos realizados	Registro de cursos realizados	Número de cursos programados	Programa Operativo Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: Sí



Análisis:

Los registros de cursos realizados, así como el Programa Operativo Anual proporcionan toda la información para el cálculo de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Número de cursos realizados	Registro de cursos realizados	Número de cursos programados	Programa Operativo Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 0916 Porcentaje de cursos realizados



INDICADOR: 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas NIVEL:

Actividad

Nivel:	Actividad	Tipo	Gestión
Nombre	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Orden	C3496 A3499
Resumen Narrativo	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel		
Definición	Es la relación entre las consultas de especialidad otorgadas y solicitadas		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Trimestral	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Consultas especializadas otorgadas} / \text{Consultas especializadas solicitadas}) \times 100$		
Variable 1	Consultas especializadas otorgadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Variable 2	Consultas especializadas solicitadas	Medio de Verificación	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA
Año base	2019 (La línea base es del 2019 ya que aún no se tiene la meta final 2020)	Línea base	100
Sentido del indicador	Nominal	Meta	100
Supuesto	Los pacientes solicitan la atención médica y asisten a consulta en los centros de salud		

RELEVANCIA



¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

La guía para la elaboración de la MIR del CONEVAL establece lo siguiente:

“Los componentes son los bienes y servicios que deben ser producidos o entregados por medio del programa a la población objetivo para cumplir con el propósito.

Para la identificación de los componentes, es necesario responder a la pregunta: ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito? La respuesta se puede encontrar en el apartado de medios del árbol de objetivos.”

En ese sentido, el indicador establecido mide el porcentaje de consultas especializadas otorgadas; es decir, mide un componente del programa.

Las consultas especializadas que se señalan en el indicador contribuyen a fortalecer la atención médica de segundo nivel (objetivo).

Se recomienda modificar el resumen narrativo para expresar en forma clara el objetivo que se quiere lograr y como un componente.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma trimestral en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;



Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO

Análisis:

La información que proporciona el indicador, relacionada con las consultas especializadas, permite valorar el desempeño del fondo en el nivel de actividad del objetivo de fortalecer la atención médica de segundo nivel. Sin embargo, el resumen narrativo del indicador no hace una referencia exacta a los resultados que se miden.

Se recomienda modificar el resumen narrativo para que exista una relación exacta con el indicador

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Fortalecer la atención médica de 2do. Nivel	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Componente	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: Sí

Análisis:

La dimensión del indicador es de eficacia ya que contribuye a medir el nivel de cumplimiento del objetivo en términos de porcentaje.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

CLARIDAD



¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Actividad	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.

Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Actividad	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) x 100



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición del indicador no especifica en forma clara cómo se mire la relación entre las variables del indicador.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Es la relación entre las consultas de especialidad otorgadas y solicitadas

Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Mide el porcentaje que representan de las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas



¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: Sí

Análisis:

La definición del indicador expresa que se mide una relación entre las variables que establece el método de cálculo.

Nivel de la MIR	Definición	Método de cálculo
Actividad	Es la relación entre las consultas de especialidad otorgadas y solicitadas	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “consulta” en la ficha técnica del indicador.



Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Actividad	Consulta	(Consultas especializadas otorgadas / Consultas especializadas solicitadas) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

La descripción de la variable 2 especifica que se trata de consultas programadas. Por lo tanto, se recomienda ajustar la variable 2 a “Consultas especializadas programadas”

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Se refiere a las consultas especializadas otorgadas a los usuarios de los servicios	Se refiere a las consultas programadas para brindar a los usuarios de los servicios

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

MONITOREABILIDAD



¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Actividad	Trimestral	Trimestral	Trimestral

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: NO

El medio de verificación de ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



Análisis:

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas especializadas otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas especializadas solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas especializadas otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas especializadas solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas especializadas otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas especializadas solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación de la variable 1 y 2 se establece como Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA, aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Consultas especializadas otorgadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA	Consultas especializadas solicitadas	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas



INDICADOR: 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas NIVEL: Actividad

Nivel:	Actividad	Tipo	Gestión
Nombre	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	Orden	C3497 A3502
Resumen Narrativo	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud		
Definición	Se refiere al importe financiero utilizado en la compra de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas		
Dimensión	Economía	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos}}{\text{Monto total autorizado}} \right) \times 100$		
Variable 1	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Medio de Verificación	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Variable 2	Monto total autorizado	Medio de Verificación	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)
Año base	2019 (Dato 2019 ya que el ejercicio fiscal 2020 aún no concluye)	Línea base	100
Sentido del indicador	Nominal	Meta	100
Supuesto	Existe necesidad de mobiliario, equipo e insumos y dicha necesidad es manifestada de manera oficial		



RELEVANCIA

¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

Respuesta: NO

Análisis:

El indicador permite verificar el logro del objetivo al referirse a los recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas. Sin embargo, el resumen narrativo no se expresa con un verbo en infinitivo como corresponde a una actividad.

Se recomienda modificar el resumen narrativo para expresarlo en forma adecuada como una actividad.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud	Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de equipamiento médico, mobiliario e insumos a las unidades de salud	Porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

Respuesta: Sí

Análisis:

Tanto la frecuencia de medición del indicador como la meta están planteadas de forma anual en la ficha técnica del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

ADECUACIÓN

¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;

Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión)

Respuesta: NO



Análisis:

El resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “equipamiento médico y mobiliario”, en tanto que, el indicador mide en términos de “mobiliario, equipo e insumos”.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Dotación de equipamiento médico y mobiliario a las unidades de salud.	Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

Propuesta

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Actividad	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de equipamiento médico, mobiliario e insumos a las unidades de salud.	Porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?



Respuesta: Sí

Análisis:

La meta anual y la línea base establecidas son del 100%, por lo cual son consistentes e impulsan el desempeño del indicador.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

Respuesta: NO

Análisis:

La dimensión del indicador es de Eficacia ya que mide el grado de cumplimiento de los objetivos.

Nivel de la MIR	Fórmula	Dimensión
Componente	$\left(\frac{\text{Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos}}{\text{Monto total autorizado}} \right) \times 100$	Eficacia

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas



CLARIDAD

¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

Respuesta: Sí

Análisis:

El nombre del indicador expresa claramente la unidad de medida.

Nivel de la MIR	Indicador	Unidad de medida
Actividad	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	Por ciento

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: Sí

Análisis:

El método de cálculo y el nombre del indicador establecidos en su ficha técnica están en términos de porcentaje.



Nivel de la MIR	Indicador	Método de cálculo
Actividad	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	$(\text{Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos} / \text{Monto total autorizado}) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición de un indicador busca expresar en forma sencilla y breve qué espera medir el objetivo con el que se asocia y debe ayudar a entender su utilidad, finalidad y uso. La definición del indicador coincide con lo que mide la fórmula.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	Se refiere al importe financiero utilizado en la compra de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas



Propuesta

Nivel de la MIR	Indicador	Definición
Actividad	Porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas.	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

Respuesta: NO

Análisis:

La definición no es congruente con el método de cálculo. La primera se expresa en términos de monto y el segundo en términos de porcentaje.

Actual

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Se refiere al importe financiero utilizado en la compra de mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas	$\left(\frac{\text{Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos}}{\text{Monto total autorizado}} \right) \times 100$



Propuesta

Como resultado de las propuestas de mejora efectuadas anteriormente, se propone modificar la definición.

Nivel de la MIR	Definición	Fórmula
Actividad	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.	$\left(\frac{\text{Monto de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas}}{\text{Monto total de recursos autorizados para invertir en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas}} \right) \times 100$

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las unidades de medida de las variables del indicador están establecidas como “Pesos” en la ficha técnica del indicador.



Nivel de la MIR	Unidad de Medida de las Variables	Método de cálculo
Actividad	Pesos	(Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos / Monto total autorizado) x 100

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

Respuesta: Sí

Análisis:

Las descripciones de las variables son congruentes con el método de cálculo original; sin embargo, deben actualizarse para que sean congruentes con la propuesta de mejora en el método de cálculo.

Actual

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Es el importe mediante el cual se adquiere mobiliario y equipo e insumos	Es el importe autorizado para la adquisición de mobiliario y equipo e insumos



Propuesta

Nivel de la MIR	Descripción variable 1	Descripción variable 2
Actividad	Es el importe invertido para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas	Es el importe autorizado para adquirir equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

MONITOREABILIDAD

¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

Respuesta: Sí

Análisis:

La ficha técnica del indicador establece frecuencia anual tanto para la medición del indicador como de las dos variables que se usan para calcularlo.

Nivel de la MIR	Frecuencia del indicador	Frecuencia de la variable 1	Frecuencia de la variable 2
Actividad	Anual	Anual	Anual

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas



¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

Respuesta: Sí

Análisis:

Existe congruencia en los medios de verificación de las variables 1 y 2.

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto total autorizado	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es el Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica el nombre



de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.

Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto total autorizado	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas.

¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET), aunque no se indica la ubicación física o electrónica específica de la información



Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto total autorizado	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas

Para el cálculo de cada indicador ¿sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

Respuesta: NO

Análisis:

El medio de verificación señalado en ambas variables es Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET) , aunque no se indica el nombre de documentos, reporte, etc., específico en el que se encuentra la información de las variables.



Actual

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto total autorizado	Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)

Propuesta

Nivel de la MIR	Variable 1	Medio de verificación de la variable 1	Variable 2	Medio de verificación de la variable 2
Actividad	Monto total ejercido en mobiliario y equipo e insumos	Consulta al Estado del Ejercicio del Presupuesto, Clasificación por Objeto del Gasto, del Sistema Automatizado de Administración y Contabilidad Gubernamental (SAACG.NET)	Monto total autorizado	Programa Anual de Adquisiciones de INDESALUD

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumos para las unidades médicas.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



EVALUACION DE INDICADORES

Pp 132 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2021

Informe de Resultados de la Valoración Específica de
los indicadores de resultados (Producto 2)

Auditores y Consultores Integrados, S.C.
M.D.P. José Amador Martínez Centurión



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Índice

Índice.....	2
Introducción	3
Siglas y Acrónimos.....	4
Apartado I. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Fin).....	5
Apartado II. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Propósito)	9
Apartado III. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica	14
Conclusiones	19
Anexos (cuestionario para cada indicador valorado)	20
INDICADOR: 0589 Esperanza de Vida NIVEL: Fin	20
INDICADOR: 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida NIVEL: Propósito ...	27



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Introducción

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche (LGEPP) establecen que la evaluación de la ejecución de los programas y presupuestos de las dependencias y entidades se lleva a cabo con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche (SEDCAM) el cual es obligatorio para los ejecutores del gasto y tiene como propósito realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios y otros programas bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos conforme a indicadores estratégicos y de gestión.

De conformidad con los LGEPP las dependencias y entidades deberán elaborar la MIR de cada programa presupuestario u otro programa con base en la MML y de acuerdo con los criterios que para tales efectos determinen en el ámbito de su competencia la SECONT y la SAFIN, a través de los lineamientos específicos que se emitan conjuntamente en el marco del SEDCAM.

Asimismo, los LGEPP establecen que los programas presupuestarios y otros programas que determinen la Secretaría y la Contraloría en coordinación con las Dependencias Coordinadoras de Sector deben ser evaluados y monitoreados, a fin de fomentar una gestión basada en resultados.

Conforme a lo anterior, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche, se determinó realizar la evaluación de los indicadores del programa presupuestario I 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), administrados por el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), correspondientes al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Siglas y Acrónimos

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

CURP. Clave Única de Registro de Población.

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

INDESALUD. Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.

LCF. Ley de Coordinación Fiscal.

LGEPP. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche.

LGS. Ley General de Salud.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

PAE. Programa Anual de Evaluación.

PEE. Presupuesto de Egresos del Estado.

PEF. Presupuesto de Egresos de la Federación.

SAFIN. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SECONT. Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SEDCAM. Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche.



Apartado I. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Fin)

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración específica es el siguiente:

PREGUNTA	RESPUESTA
ORIENTACIÓN A RESULTADOS	
1.- ¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?	<u>1. La sintaxis está parcialmente formulada.</u>
2.- ¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?	0. No
PERTINENCIA TEMÁTICA	
3.- ¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática
4.- ¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	No tiene pertinencia temática
5.- ¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?	No tiene pertinencia temática
FACTIBILIDAD TÉCNICA	
11.- ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica
12.- ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica
13.- ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?	No tiene factibilidad técnica



14.- ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?	No tiene factibilidad técnica
ECONOMÍA	
15.- ¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica
APORTE MARGINAL	
17.- Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica

Resultados de la valoración específica

1.- ¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo superior de mediano plazo? Respuesta: 1. La sintaxis está parcialmente formulada.

El objetivo del fin si está redactado con la sintaxis Contribuir + Objetivo superior de mediano plazo; sin embargo, no se establece un problema u objetivo específico **medible** al que el programa esté contribuyendo a su solución en el mediano o largo plazo.

2.- ¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa? Respuesta: 0. No.

El objetivo del fin hace referencia a un objetivo superior “bienestar de la salud” que es amplio, complejo y que no es factible medir en forma directa por lo que no resulta factible evaluar la consecución del objetivo.

No se establece el problema específico que se plantea atender para contribuir al objetivo superior, adicionalmente, no acota el objetivo a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.



En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles objetivos de nivel Fin que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

Como resultado de que la pregunta 2 se respondió “NO”, automáticamente el indicador asociado al Fin del programa se considera como “no pertinentes temáticamente” y “no factibles técnicamente”.

Sugerencia de mejora al indicador vigente

Como resultado de la valoración integral y de la valoración específica se sugieren las siguientes mejoras al indicador vigente:

Nombre del indicador	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.
Definición	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Unidad de Medida	Tasa de variación



Método de cálculo	(Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025 / Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2020) – 1) * 100
Variable 1	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año 2025
Variable 2	Esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche en el año de la línea base
Unidad de medida de la variable 1	Año
Unidad de medida de la variable 2	Año
Descripción de la variable 1	La esperanza de vida al nacer expresa de la población del estado de Campeche expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2025 (año de la meta) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Descripción de la variable 2	La esperanza de vida al nacer de la población en del estado de Campeche en el año 2020 expresa los años promedio que en general se espera que viva la población del estado de Campeche nacidas en el año 2020 (año de la línea base) si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Medio de verificación de la variable 1	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Medio de verificación de la variable 2	Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/ .
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Quinquenal
Línea Base (año)	2020
Línea Base (valor)	74.8
Meta	75.4



Apartado II. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados (Propósito)

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel Propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

El resumen de los resultados obtenidos del cuestionario para la valoración específica es el siguiente:

PREGUNTA	RESPUESTA
ORIENTACIÓN A RESULTADOS	
6.- ¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?	<u>1. La sintaxis está parcialmente formulada.</u>
7.- ¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?	<u>1. Parcialmente.</u>
8.- ¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y por lo tanto, el cambio esperado en la PO?	<u>2. Sí.</u>
PERTINENCIA TEMÁTICA	
9.- ¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?	<u>2. Sí.</u>
10.- ¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	2. Sí.
FACTIBILIDAD TÉCNICA	
11.- ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?	0. No.
12.- ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?	1. Parcialmente.
13.- ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la	<u>1. Al menos uno de los medios de verificación.</u>



dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?	
14.- ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Propósito del programa?	<u>0. No.</u>
ECONOMÍA	
16.- ¿La utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?	<u>1. Parcialmente.</u>
APORTE MARGINAL	
17.- Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	<u>2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.</u>

Resultados de la valoración específica

6.- ¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido? Respuesta: 1. La sintaxis está parcialmente formulada.

La población objetivo no está bien definida debido a que no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

7.- ¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única? Respuesta: 1. Parcialmente

La población objetivo no está definida de manera clara ya que no está acotada a la competencia territorial de los servicios de salud estatales.

11.- ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación? Respuesta: No.

La variable 1 establece una frecuencia de medición anual y como medio de verificación el Anuario Estadístico del INEGI; sin embargo, este no es un medio de verificación idóneo para



la información a que se refiere la variable 1. El dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

12.- ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación? Respuesta: 1. Parcialmente

En el caso de la variable 1, el medio de verificación, Anuario Estadístico del INEGI, no considera de manera específica la población sin seguridad social atendida por los servicios estatales de salud del estado de Campeche.

En el caso de la variable 2, si existen estadísticas del INEGI que la consideran de manera específica; sin embargo, ya se ha mencionado que no se especifica de forma exacta la estadística utilizada, la frecuencia de actualización de las estadísticas no coinciden con la frecuencia de medición del indicador y, en la práctica, el INDESALUD realiza sus propias estimaciones.

13.- ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención? Respuesta: 1. Al menos uno de los medios de verificación

Existe una base de datos a cargo de la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal que realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene.

14.- ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Propósito del programa? Respuesta: 0. No.



En la práctica si existe un sesgo metodológico debido a que el INDESALUD realiza su propia estimación de la población objetivo, usándola como base datos no actualizados y sin tener una metodología documentada.

El cálculo de la población objetivo del año 2021 se realizó tomando como base datos del Censo de Población y Vivienda del año 2010. A la fecha del cálculo de la población objetivo 2021, el INEGI disponía de cifras más recientes a través de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del año 2017.

Adicionalmente, el INDESALUD realizó la estimación de la población objetivo 2021 sin tener una metodología documentada.

16.- ¿La utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo? Respuesta: 1. Parcialmente.

Existe al menos un medio de verificación del que puede disponer sin costo o esfuerzo para obtener el dato de la variable 2 “Población sin seguridad social atendida”, este medio de verificación son las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, realizadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.

Sugerencia de mejora al indicador vigente

Como resultado de la valoración integral y de la valoración específica se sugieren las siguientes mejoras al indicador vigente:

Nombre del indicador	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Definición	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los



	Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.
Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de habitantes del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica} / \text{Total de población del estado de Campeche sin seguridad social}) \times 100$
Variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.
Variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad
Unidad de medida de la variable 1	Persona *
Unidad de medida de la variable 2	Persona *
Descripción de la variable 1	Población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud
Descripción de la variable 2	Población del Estado de Campeche sin seguridad
Medio de verificación de la variable 1	Base de datos de población atendida en los establecimientos médicos de los servicios estatales de salud a cargo de la Dirección de Atención Médica.
Medio de verificación de la variable 2	Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabencia. http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm
Dimensión	Eficacia *
Frecuencia de medición	Anual *
Línea Base (año)	2019
Línea Base (valor)	65.0
Meta	65.0

* Sin cambio



Apartado III. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica

Principales hallazgos por nivel de la MIR

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la valoración específica por cada nivel de la MIR.

FIN

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

Los principales hallazgos identificados en la valoración específica son los siguientes:

ORIENTACIÓN A RESULTADOS

El objetivo del fin sí está redactado con la sintaxis Contribuir + Objetivo superior de mediano plazo; sin embargo, no se establece un problema u objetivo específico **medible** al que el programa esté contribuyendo a su solución en el mediano o largo plazo.

El objetivo del fin hace referencia a un objetivo superior “bienestar de la salud” que es amplio, complejo y que no es factible medir en forma directa por lo que no resulta viable evaluar la consecución del objetivo.



No se establece el problema específico que se plantea atender para contribuir al objetivo superior, adicionalmente, no acota el objetivo a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

Como resultado de que la pregunta 2 se respondió “NO”, automáticamente el indicador asociado al Fin del programa se considera como “no pertinentes temáticamente” y “no factibles técnicamente”.

PROPÓSITO

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel propósito es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida



Los principales hallazgos identificados en la valoración específica son los siguientes:

ORIENTACIÓN A RESULTADOS

La población objetivo no está bien definida debido a que no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

FACTIBILIDAD TÉCNICA

La variable 1 establece una frecuencia de medición anual y como medio de verificación el Anuario Estadístico del INEGI; sin embargo, este no es un medio de verificación idóneo para la información a que se refiere la variable 1. El dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

En el caso de la variable 1, el medio de verificación, Anuario Estadístico del INEGI, no considera de manera específica la población sin seguridad social atendida por los servicios estatales de salud del estado de Campeche.

En el caso de la variable 2, sí existen estadísticas del INEGI que la consideran de manera específica; sin embargo, ya se ha mencionado que no se especifica de forma exacta la estadística utilizada, la frecuencia de actualización de las estadísticas no coinciden con la frecuencia de medición del indicador y, en la práctica, el INDESALUD realiza sus propias estimaciones.

En la práctica sí existe un sesgo metodológico debido a que el INDESALUD realiza su propia estimación de la población objetivo, usándola como base datos no actualizados y sin tener una metodología documentada.

El cálculo de la población objetivo del año 2021 se realizó tomando como base datos del Censo de Población y Vivienda del año 2010. A la fecha del cálculo de la población objetivo



2021, el INEGI disponía de cifras más recientes a través de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del año 2017.

Adicionalmente, el INDESALUD realizó la estimación de la población objetivo 2021 sin tener una metodología documentada.

ECONOMÍA

Existe al menos un medio de verificación del que puede disponer sin costo o esfuerzo para obtener el dato de la variable 2 “Población sin seguridad social atendida”, este medio de verificación son las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, realizadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.

Resumen de resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados en la valoración específica

Pregunta	Fin	Propósito
Orientación a Resultados		
¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?	1. La sintaxis está parcialmente formulada.	N/A
¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?	0. No	N/A
¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?	N/A	<u>1. La sintaxis está parcialmente formulada.</u>
¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?	N/A	<u>1. Parcialmente</u>
¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y por lo tanto, el cambio esperado en la PO?	N/A	<u>2. Sí</u>
Pertinencia Temática		



¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?	No tiene pertinencia temática	N/A
¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?	N/A	<u>2. Sí</u>
¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	N/A	<u>2. Sí</u>
Factibilidad Técnica		
¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica	0. No.
¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?	No tiene factibilidad técnica	1. Parcialmente.
¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?	No tiene factibilidad técnica	1. Al menos uno de los medios de verificación.
¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?	No tiene factibilidad técnica	0. No.
Economía		
¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica	1. Parcialmente.
Aporte Marginal		
Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	No tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica	2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.



Conclusiones

Como resultado de la valoración específica de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

El indicador establecido a nivel Fin tiene una sintaxis parcialmente formulada, no hace referencia clara a la solución del problema vinculado al Fin del programa; en consecuencia, se considera que no tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica.

El indicador de Propósito no tiene bien definida la población objetivo, presenta en forma deficiente los medios de verificación de las variables. En la práctica, el análisis de la población objetivo se realiza con datos no actualizados y sin rigor metodológico.

Estructura sugerida para la MIR

Derivado de las sugerencias emitidas como resultado de la valoración específica, la estructura sugerida para la MIR a nivel Fin y Propósito es la siguiente:

Estructura Sugerida para la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer,	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.

Anexos (cuestionario para cada indicador valorado)

INDICADOR: 0589 Esperanza de Vida NIVEL: Fin

Nivel:	Fin	Tipo	Estratégico
Nombre	0589 Esperanza de Vida	Orden	F900
Resumen Narrativo	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana		
Definición	Es una medida que expresa el promedio que se espera viva una persona bajo condiciones de mortalidad del periodo en que se calcula. Constituye un indicador sintético para caracterizar las condiciones de vida y/o salud de un País o Estado		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Año
Método de cálculo	Total de años vividos / Supervivientes de la edad		
Variable 1	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Medio de Verificación	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche http://www.inegi.org.mx
Variable 2	No tiene	Medio de Verificación	
Año base	2019 (la línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye)	Línea base	75.4
Sentido del indicador	Ascendente	Meta	74.92
Supuesto			

1.- ¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?

0. No cuenta con la sintaxis.



1. La sintaxis está parcialmente formulada.

2. La sintaxis está completamente formulada.

Análisis

El objetivo del fin sí está redactado con la sintaxis Contribuir + Objetivo superior de mediano plazo; sin embargo, no se establece un problema u objetivo específico **medible** al que el programa esté contribuyendo a su solución en el mediano o largo plazo.

Evidencia

Ficha técnica del indicador 0589 Esperanza de Vida.

2.- ¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis

El objetivo del fin hace referencia a un objetivo superior “bienestar de la salud” que es amplio, complejo y que no es factible medir en forma directa por lo que no resulta factible evaluar la consecución del objetivo.

No se establece el problema específico que se plantea atender para contribuir al objetivo superior, adicionalmente, no acota el objetivo a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.



En el árbol de objetivos del programa se establecen cuatro posibles fines que resulta factible medir y que contribuyen al bienestar de la salud de la población: Mayor capacidad de atención, Disminución en gasto catastrófico y de bolsillo en salud, Disminución de diversos tipos de enfermedades y Disminución de la demanda de atención insatisfecha.

También existen otros problemas factibles de medir que contribuyen al bienestar de la salud de la población, tales como: reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna, reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles e incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.

Cabe señalar que, nivel nacional, el FASSA tiene como Fin “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de la Razón de Mortalidad Materna, a través de la atención de la incidencia de las causas directas e indirectas de la Mortalidad Materna”

Evidencia

Ficha técnica del indicador 0589 Esperanza de Vida.

Matriz de Indicadores para Resultados Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud 2021

En caso de que la pregunta 2 se haya respondido como “parcialmente” o “sí” (nivel 1 o 2), se podrán valorar los criterios de consistencia *pertinencia temática* y *factibilidad técnica* de los indicadores a nivel de Fin. Si la respuesta fue “no”, automáticamente los indicadores asociados al Fin del programa se considerarán como “no pertinentes temáticamente” y “no factibles técnicamente”.

PERTINENCIA TEMÁTICA DEL INDICADOR DE FIN

Con base en la respuesta a la pregunta 2, para cada uno de los indicadores de Fin contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



3.- ¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no tiene pertinencia temática.

Si la respuesta es “parcialmente” o “sí”, pasar a la pregunta 4. Si la respuesta es “no”, el indicador se considerará como “no pertinente temáticamente”.

4.- ¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no tiene pertinencia temática.

5.- ¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?

0. No.

1. Parcialmente.



2. Sí.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no tiene pertinencia temática.

FACTIBILIDAD TÉCNICA DEL INDICADOR DE FIN

Para los indicadores de Fin, si la respuesta a la pregunta 2 fue “parcialmente” o “completamente”, valorar la factibilidad técnica. Por su parte, para los indicadores de Propósito, si la respuesta a las preguntas 7 y 8 fue “parcialmente” o “sí”, valorar la factibilidad técnica. En caso de validarse los requisitos previos, para cada uno de los indicadores de Fin y Propósito contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

11.- ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no es factible técnicamente.

12.- ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.



La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no es factible técnicamente.

13.- ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?

- 0. Ninguno de los medios de verificación.
- 1. Al menos uno de los medios de verificación.
- 2. Todos sus medios de verificación.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no es factible técnicamente.

14.- ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?

- 0. No.
- 1. Parcialmente.
- 3. Sí.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador no es factible técnicamente.

ECONOMÍA

Son los costos e implicaciones para el cálculo y medición de los indicadores. Se deben elegir aquellos que sean factibles a un costo razonable. La pregunta se ajusta dependiendo del nivel del indicador.



15.- ¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?

- 0. Nada.
- 1. Parcialmente.
- 2. Completamente.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador es “no pertinente temáticamente” y “no factible técnicamente”.

APORTE MARGINAL

Consiste en la información adicional que puede proporcionar el indicador para medir aspectos que no consideran los demás indicadores y que son de utilidad para monitorear el desempeño del programa. Aplica cuando el objetivo tiene dos o más indicadores.

17.- Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?

- 0. La información que aporta el indicador no es valiosa.
- 1. La información que aporta el indicador es valiosa, sin embargo, es redundante con la de otro indicador.
- 2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.

La respuesta a la pregunta 2 fue “NO”; por lo tanto, de acuerdo con la metodología para la valoración específica, se considera que el indicador es “no pertinente temáticamente” y “no factible técnicamente”.



INDICADOR: 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

NIVEL: Propósito

Nivel:	Propósito	Tipo	Estratégico
Nombre	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	Orden	P918
Resumen Narrativo	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.		
Definición del indicador	Porcentaje de personas sin seguridad social atendida por personal médico en centros de salud de la Secretaría del total de personas sin seguridad social en el Estado		
Dimensión	Eficacia	Tipo de valor de la meta	Relativo
Frecuencia de medición	Anual	Unidad de Medida	Por ciento
Método de cálculo	$(\text{Número de personas sin seguridad social atendida} / \text{Total de personas sin seguridad social en el Estado}) \times 100$		
Variable 1	Número de personas sin seguridad social atendida	Medio de Verificación	Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía
Variable 2	Total de personas sin seguridad social en el Estado	Medio de Verificación	Estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Año base	2019	Línea base	65
Meta anual	59	Sentido del indicador	Ascendente
Supuesto			



VALORACIÓN DE LA ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL OBJETIVO DE PROPÓSITO

6.- ¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?

0. No cuenta con la sintaxis.

1. La sintaxis está parcialmente formulada.

2. La sintaxis está completamente formulada.

Análisis

La población objetivo no está bien definida debido a que no está acotada a la competencia territorial de los servicios estatales de salud.

Evidencia

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

7.- ¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis

La población objetivo no está definida de manera clara ya que no está acotada a la competencia territorial de los servicios de salud estatales.

Nivel de la MIR	Población objetivo
Propósito	<u>Población sin seguridad social</u>



Evidencia

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

8.- ¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y por lo tanto, el cambio esperado en la PO?

Al responder esta pregunta es necesario recordar que la entrega de un bien o servicio no es un resultado.

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis

El resumen narrativo hace referencia a la problemática “acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud”; por lo tanto, el cambio esperado es que la población objetivo tenga acceso a atención médica.

Se recomienda precisar la forma en que se resuelve el problema “acceso a la atención médica”, especificando en el resumen narrativo que consiste en “recibir atención médica”.

Nivel de la MIR	Problemática atendida
Propósito	Cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida



PERTINENCIA TEMÁTICA DE LOS INDICADORES DE PROPÓSITO

Con base en las respuestas a las preguntas 7 y 8, para cada uno de los indicadores de Propósito contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

9.- ¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis:

Tanto el Resumen narrativo como el Indicador miden el resultado del programa en términos de atención médica que brindan los servicios estatales de salud a la población que no tiene seguridad social.

Se recomienda precisar la forma en que se resuelve el problema “acceso a la atención médica”, especificando en el resumen narrativo que consiste en “recibir atención médica”.

Actual

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida



Si la respuesta es “parcialmente” o “sí”, pasar a la pregunta 10. Si la respuesta es “no”, el indicador se considerará como no pertinente temáticamente.

10.- ¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?

0. No

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis:

El indicador aporta información sobre el resultado alcanzado a nivel propósito, mediante la medición del porcentaje de la población sin seguridad social que es atendida.

Se recomienda precisar la población objetivo y la forma en que se atiende a la población.

Actual

Nivel de la MIR	Indicador
Propósito	Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

FACTIBILIDAD TÉCNICA DEL INDICADOR DE PROPÓSITO

Para los indicadores de Fin, si la respuesta a la pregunta 2 fue “parcialmente” o “completamente”, valorar la factibilidad técnica. Por su parte, para los indicadores de



Propósito, si la respuesta a las preguntas 7 y 8 fue “parcialmente” o “sí”, valorar la factibilidad técnica. En caso de validarse los requisitos previos, para cada uno de los indicadores de Fin y Propósito contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

11.- ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?

0. No.

1. Parcialmente.
2. Sí.

Análisis

La variable 1 establece una frecuencia de medición anual y medio de verificación el Anuario Estadístico del INEGI; sin embargo, este no es un medio de verificación idóneo para la información a que se refiere la variable 1. El dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

La variable 2 del indicador establece una frecuencia de medición anual y medio de verificación las estadísticas del INEGI; sin embargo, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.



Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Evidencia:

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

Archivo Excel con nombre BENEFICIARIOS 2021.

Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia.

<http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>

12.- ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?

0. No.

1. Parcialmente.

2. Sí.

Análisis

En el caso de la variable 1, el medio de verificación, Anuario Estadístico del INEGI, no considera de manera específica la población sin seguridad social atendida por los servicios estatales de salud del estado de Campeche.

En el caso de la variable 2, sí existen estadísticas del INEGI que la consideran de manera específica; sin embargo, ya se ha mencionado que no se especifica de forma exacta la



estadística utilizada, la frecuencia de actualización de las estadísticas no coinciden con la frecuencia de medición del indicador y, en la práctica, el INDESALUD realiza sus propias estimaciones.

13.- ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?

- 0. Ninguno de los medios de verificación.
- 1. Al menos uno de los medios de verificación.
- 2. Todos sus medios de verificación.

Análisis

La Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en:
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

14.- ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Propósito del programa?

- 0. No.
- 1. Parcialmente.
- 3. Sí.

Análisis



En la práctica sí existe un sesgo metodológico debido a que el INDESALUD realiza su propia estimación de la población objetivo, usándola como base datos no actualizados y sin tener una metodología documentada.

El cálculo de la población objetivo del año 2021 se realizó tomando como base datos el Censo de Población y Vivienda del año 2010. A la fecha del cálculo de la población objetivo 2021, el INEGI disponía de cifras más recientes a través de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del año 2017.

Adicionalmente, el INDESALUD realizó la estimación de la población objetivo 2021 sin tener una metodología documentada.

Evidencia

Archivo Excel con nombre BENEFICIARIOS 2021.

ECONOMÍA

16.- ¿La utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?

0. Nada.

1. Parcialmente.

2. Completamente.

Análisis

Existe al menos un medio de verificación del que puede disponer sin costo o esfuerzo para obtener el dato de la variable 2 “Población sin seguridad social atendida”, este medio de verificación son las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, realizadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal.



Cabe señalar que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud Federal realiza las proyecciones de la población que tiene seguridad social y la que no tiene, disponible a nivel de municipio, que se documenta en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Evidencia

Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia.

<http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>

APORTE MARGINAL

17.- Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?

0. La información que aporta el indicador no es valiosa.

1. La información que aporta el indicador es valiosa, sin embargo, es redundante con la de otro indicador.

2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.

Análisis

La MIR del programa solo tiene un indicador de Propósito. La información que aporta el indicador es valiosa porque mide el logro del objetivo del programa.

Evidencia

Ficha técnica del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



EVALUACION DE INDICADORES

Pp 132 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2021

Informe de Resultados de la Valoración Global de los
indicadores de resultados (Producto 3)

Auditores y Consultores Integrados, S.C.
José Amador Martínez Centurión



Índice

Índice.....	2
Introducción.....	4
Siglas y Acrónimos	5
Apartado I. Resultados generales de la valoración global de indicadores	6
Apartado II. Análisis del apartado “Recursos, Uso y Sostenibilidad”	11
Apartado III. Análisis del apartado “Definición de Metas”	16
Apartado IV. Análisis del apartado “Fuentes de Información”	19
Apartado IVa. Análisis del apartado “Registros administrativos”	23
Apartado V. Sugerencias para la mejora de los indicadores del programa	25
Conclusiones	27
Anexos (resultados de la aplicación del instrumento de Valoración Global de Indicadores para cada indicador valorado)	28
Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Fin 0589	
Esperanza de vida	29
Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Propósito	
1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida	59
Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente	
1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de salud.....	91
Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente	
C3496 1411 Porcentaje de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud	121



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente
C3497 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

..... 152



Introducción

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche (LGEPP) establecen que la evaluación de la ejecución de los programas y presupuestos de las dependencias y entidades se lleva a cabo con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche (SEDCAM) el cual es obligatorio para los ejecutores del gasto y tiene como propósito realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios y otros programas bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos conforme a indicadores estratégicos y de gestión.

De conformidad con los LGEPP las dependencias y entidades deberán elaborar la MIR de cada programa presupuestario u otro programa con base en la MML y de acuerdo con los criterios que para tales efectos determinen en el ámbito de su competencia la SECONT y la SAFIN, a través de los lineamientos específicos que se emitan conjuntamente en el marco del SEDCAM.

Asimismo, los LGEPP establecen que los programas presupuestarios y otros programas que determinen la SAFIN y la SECONT en coordinación con las Dependencias Coordinadoras de Sector deben ser evaluados y monitoreados, a fin de fomentar una gestión basada en resultados.

Conforme a lo anterior, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche, se determinó realizar la evaluación de los indicadores del programa presupuestario I 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), administrados por el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), correspondientes al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Siglas y Acrónimos

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

CURP. Clave Única de Registro de Población.

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

INDESALUD. Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche.

LCF. Ley de Coordinación Fiscal.

LGEPP. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche.

LGS. Ley General de Salud.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

PAE. Programa Anual de Evaluación.

PEE. Presupuesto de Egresos del Estado.

PEF. Presupuesto de Egresos de la Federación.

SAFIN. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SECONT. Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SEDCAM. Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche.



Apartado I. Resultados generales de la valoración global de indicadores

A continuación se presentan los resultados generales de la valoración global de indicadores por cada uno de los apartados establecidos en la metodología.

RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

El INDESALUD cuenta con recursos humanos y materiales suficientes para realizar la gestión de los indicadores.

No se obtuvo evidencia del uso de los indicadores estratégicos para la toma de decisiones de la dirección del programa.

No se obtuvo evidencia de que se analicen al menos trimestralmente los indicadores de nivel componente para la toma de decisiones.

Los responsables de los indicadores estratégicos y de los indicadores de nivel componente manifiestan conocer a los principales usuarios de la información de sus indicadores.

Los responsables de los indicadores estratégicos y de dos de tres indicadores de nivel componente manifiestan que se da seguimiento frecuente a las necesidades de información de los principales usuarios identificados.

Los indicadores estratégicos disponen de resultados de más de tres ejercicios anteriores al 2021.

Los indicadores de nivel componente disponen de resultados de dos ejercicios anteriores al 2021.



La información histórica del indicador de nivel propósito permite analizar la evolución de los resultados alcanzados; esto no sucede con el indicador de nivel fin y los tres indicadores de nivel componente.

DEFINICIÓN DE METAS

Línea Base

Las líneas base de los indicadores estratégicos y de nivel componente se establecieron con base en resultados de años anteriores; no se obtuvo evidencia del uso de criterios técnicos para definirlos

Meta Específica y acotada en el tiempo

Los indicadores de nivel fin, propósito y componente solo disponen de meta anual, no disponen de metas intermedias o sexenales; en el indicador de nivel componente 1405 el sentido se establece como “REGULAR” y en los otros dos indicadores de nivel componente el sentido se establece como “NOMINAL”; en tanto que el sentido de los indicadores debe establecerse como “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Meta Relevante

Las metas de los indicadores de nivel fin, nivel propósito y de nivel componente 1405 y 1411 no son retadoras; la meta del indicador de nivel componente 1413 es parcialmente retadora.

Meta Acordada

En el establecimiento de las metas de los indicadores de nivel fin, nivel propósito y de nivel componente 1405 y 1411 se tomó en cuenta la opinión de distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa pero de manera informal; no se obtuvo evidencia de la



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



participación de otras áreas diferentes a la responsable del indicador de nivel componente 1413 en el establecimiento de su meta.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Metadatos

En los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y componente 1411 se identifica de manera adecuada la fuente de la información pero son de conocimiento interno; en los indicadores de nivel propósito 1404 y de nivel componente 1405 y 1413 no se identifica claramente la fuente de la información.

Disponibilidad

Los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y de nivel componente 1405, 1411 y 1413 se encuentran disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa; en el caso del indicador de nivel componente 1411, adicionalmente se pueden consultar los tabulares fuente. En lo que respecta al indicador de nivel propósito al menos un medio de verificación no está disponible para consulta de los responsables de la estimación del indicador.

Los medios de verificación de los indicadores de nivel fin 0589 y de nivel componente 1411 están disponibles para consulta de usuarios externos al programa. Del indicador de nivel propósito 1404, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible para consulta de usuarios externos al programa. Los medios de verificación de los indicadores de nivel componente 1405 y 1413 no están disponibles para consulta de usuarios externos al programa.

Méritos Técnicos



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



El medio de verificación del indicador de nivel fin 0589 se basa en estándares establecidos para el sistema estadístico nacional (INEGI); el medio de verificación del indicador de propósito no cuenta con un respaldo metodológico documentado.

El medio de verificación del indicador de nivel componente 1411 se respalda en un proceso metodológico documentado; sin embargo, no ocurre así para los medios de verificación de los indicadores de nivel componente 1405 y 1413.

REGISTROS ADMINISTRATIVOS

Naturaleza de la información

Únicamente los medios de verificación del indicador de nivel componente 1411 son registros administrativos; es decir, registros internos elaborados con metodologías y procedimiento y/o encuestas establecidas al interior del programa.

Identificación de elementos

El registro administrativo establecido como medio de verificación del indicador de nivel componente 1411 tiene las siguientes fortalezas: establece con claridad el responsable de la información, cuenta con sustento normativo que le da continuidad, funciona con un sistema informático que no es propio pero si es confiable, el periodo establecido para la entrega de la base de datos es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador, los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y consideran criterios para supervisión, todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador, se cuenta con reportes de control de cifras y registros válidos y están documentados, se hace uso de clasificadores estándar y las variables son coherentes en periodicidad para la construcción del indicador. Asimismo, el registro administrativo tiene como debilidad que



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



no están establecidos los términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario que realiza la estimación del indicador.



Apartado II. Análisis del apartado “Recursos, Uso y Sostenibilidad”

Los niveles de respuesta asignados a los indicadores de nivel fin, propósito y componente como resultado de análisis del apartado de Recursos, Uso y Sostenibilidad son los siguientes.

Pregunta	Niveles de Respuesta	FIN 0589
1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?	3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.	3
2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?	0. Totalmente en desacuerdo.	0
3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?		N/A
4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?	2. Suficiente.	2
5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?	2. Frecuentemente.	2
6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.	3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.	3
7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.	0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.	0
Puntaje total		10



Pregunta	Niveles de Respuesta	Propósito 1404
1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?	3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.	3
2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?	0. Totalmente en desacuerdo.	0
3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?		N/A
4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?	2. Suficiente.	2
5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?	2. Frecuentemente.	2
6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.	3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.	3
7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.	2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.	2
	Puntaje total	12



Pregunta	Niveles de Respuesta	C3493 1405
1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?	3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.	3
2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?		N/A
3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?	0. Nunca.	0
4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?	2. Suficiente.	2
5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?	2. Frecuentemente.	2
6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.	2. El indicador tiene dos observaciones históricas.	2
7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.	0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.	0
	Puntaje total	9

Pregunta	Niveles de Respuesta	C3496 1411
1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?	2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.	2



2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?	0. Totalmente en desacuerdo. 1. En desacuerdo. 2. De acuerdo. 3. Totalmente de acuerdo.	N/A
3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?	0. Nunca.	2
4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?	0. Nada.	3
5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?	0. Nunca.	2
6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.	2. El indicador tiene dos observaciones históricas.	2
7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.	1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.	1
	Puntaje total	12

Pregunta	Niveles de Respuesta	C3497 1413
1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?	2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.	2
2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?	0. Totalmente en desacuerdo. 1. En desacuerdo. 2. De acuerdo. 3. Totalmente de acuerdo.	N/A
3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?	2. Suficiente	2
4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?	0. Nada.	0
5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?	0. Nunca.	0



6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.	2. El indicador tiene dos observaciones históricas.	2
7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.	0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.	0
Puntaje total		6



Apartado III. Análisis del apartado “Definición de Metas”

A continuación se presenta los niveles de respuesta asignados a los indicadores de nivel fin, propósito y componente como resultado de análisis del apartado de Definición de Metas.

Pregunta	Niveles de Respuesta	FIN 0589
8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?	0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.	0
9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?	1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.	1
10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?	1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.	1
11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?	2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.	2
Puntaje Total		4

Pregunta	Niveles de Respuesta	Propósito 1404
8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?	0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.	0
9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?	1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.	1
10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?	1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.	1
11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?	2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.	2
Puntaje Total		4



Pregunta	Niveles de Respuesta	C3493 1405
8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?	0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.	0
9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?	1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.	1
10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?	1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.	1
11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?	2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.	2
	Puntaje Total	4

Pregunta	Niveles de Respuesta	C3496 1411
8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?	0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.	1
9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?	1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.	1
10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?	1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.	1
11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?	0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra.	2
	Puntaje Total	5



Pregunta	Niveles de Respuesta	C3497 1413
8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?	0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.	0
9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?	1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.	1
10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?	2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignado metas más retadores con respecto a su capacidad real.	2
11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?	0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra.	0
	Puntaje Total	3



Apartado IV. Análisis del apartado “Fuentes de Información”

Los niveles de respuesta que se asignaron a los indicadores de nivel fin, propósito y componente como resultado de análisis del apartado de Fuentes de Información son los siguientes.

Pregunta	Niveles de Respuesta	FIN 0589
12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?	1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.	1
13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?	2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.	2
14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?	2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.	2
15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?	3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.	3
16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?	99. No aplica.	N/A
Puntaje Total		8

Pregunta	Niveles de Respuesta	Propósito 1404
12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?	0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.	0
13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?	1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible.	1
14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?	1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.	1



Pregunta	Niveles de Respuesta	Propósito 1404
15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?	0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado.	0
16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?	99. No aplica.	N/A
Puntaje Total		2

Pregunta	Niveles de Respuesta	C3493 1405
12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?	0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.	0
13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?	2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.	2
14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?	0. No, la información estadística no puede ser consultada.	0
15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?	99. No aplica	N/A
16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?	0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.	0
Puntaje Total		2



Pregunta	Niveles de Respuesta	C3496 1411
12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?	1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.	1
13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?	3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.	3
14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?	2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.	2
15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?	0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado. 1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales. 3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados. 99. No aplica	N/A
16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?	3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.	3
Puntaje Total		9



Pregunta	Niveles de Respuesta	C3497 1413
12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?	0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.	0
13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?	2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.	2
14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?	0. No, la información estadística no puede ser consultada.	0
15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?	0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado. 1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales. 3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados. 99. No aplica	N/A
16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?	0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.	0
Puntaje Total		2



Apartado IVa. Análisis del apartado “Registros administrativos”

A continuación se presenta los niveles de respuesta asignados al indicador de nivel componente 1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud como resultado de análisis del apartado de Recursos, Uso y Sostenibilidad.

Pregunta	Niveles de Respuesta	C3496 1411
17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?	3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.	3
18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?	3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.	3
19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?	3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.	3
20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?	1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.	1
21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?	3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.	3
22. ¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?	3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.	3
23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.	0. Los términos de entrega no están definidos.	0
24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?	3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.	3
25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:	3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su	3



	entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.	
26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?	2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados.	2
27. En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?	2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.	2
28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?	3. Totalmente coherentes.	3
	Puntaje Total	29



Apartado V. Sugerencias para la mejora de los indicadores del programa

A continuación se presentan las sugerencias para la mejora de los indicadores del programa:

Actualizar el resumen narrativo de nivel fin del programa para establecer el problema específico que se atiende y desarrollar el indicador apropiado para medir el cumplimiento del objetivo y para analizar la evolución de los resultados alcanzados.

Adecuar los resúmenes narrativos de los indicadores de nivel componente para medir los resultados alcanzados en términos de bienes y servicios que se entregan a la población objetivo.

Utilizar criterios técnicos para establecer las líneas base de los indicadores estratégicos y de nivel componente y documentar su uso.

Establecer metas sexenales e intermedias para medir la evolución de los resultados de los indicadores y definir el sentido de los indicadores usando los términos “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Establecer las metas de los indicadores en forma concertada con la participación de las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, cuidando que las metas estén orientadas a mejorar en forma significativa los resultados del programa y que no se encuentren por debajo de la línea base.

Identificar en forma clara los medios de verificación en los indicadores de nivel propósito 1404 y de nivel componente 1405 y 1413; de ser necesario, redefinir los medios de verificación, cuidando que estén disponibles tanto para los usuarios que generan los indicadores como para usuarios externos al programa.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Establecer y documentar metodologías y procedimientos para regular los registros, captura y control de calidad de la información de los medios de verificación que se generan al interior del INDESALUD.

Identificar en forma clara las unidades administrativas responsables de los medios de verificación y las unidades administrativas responsables de generar los indicadores con los datos obtenidos de los medios de verificación.



Conclusiones

La valoración global de los indicadores de nivel fin, propósito y componente del programa arroja como resultado 121 puntos de un total de 255 puntos posibles.

El resumen narrativo de nivel fin amerita una actualización para establecer en forma clara el problema específico que atiende.

Los resúmenes narrativos de nivel componente deben establecerse en términos de los resultados en la entrega de productos o servicios a la población objetivo.

Es necesario documentar el uso de la información que arrojan los indicadores para la toma de decisiones relacionadas con el cumplimiento de los objetivos del programa.

El establecimiento de metas debe realizarse con la participación de los principales actores en la gestión del programa, estas deben estar orientadas a mejorar en forma significativa los resultados del programa y ser retadoras.

Los medios de verificación de los indicadores deben estar disponibles para los usuarios generadores de los indicadores y para usuarios externos, deben contar con metodologías y procesos documentados que los conviertan en registros administrativos internos que generen información confiable.



Puntaje resultado de la valoración global de los indicadores

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración global	121	Nivel Fin	22	Indicador 0589 Fin	22	Recursos, uso y sostenibilidad	10
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	8
						Registros administrativos	N/A
		Nivel Propósito	18	Indicador 1404 Propósito	18	Recursos, uso y sostenibilidad	12
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A
		Nivel Componentes	81	Indicador 1405 Componente C3493	15	Recursos, uso y sostenibilidad	9
						Definición de metas	4
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A
				Indicador 1411 Componente C3496	55	Recursos, uso y sostenibilidad	12
						Definición de metas	5
						Fuentes de información	9
						Registros administrativos	29
				Indicador 1413 Componente C3497	11	Recursos, uso y sostenibilidad	6
						Definición de metas	3
						Fuentes de información	2
						Registros administrativos	N/A

N/A: No Aplica

Anexos (resultados de la aplicación del instrumento de Valoración Global de Indicadores para cada indicador valorado)



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Fin 0589 Esperanza de vida

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida

Contacto del indicador: Dirección de Planeación y Desarrollo

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

1. *¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?*

Nivel de respuesta otorgado

0. El programa no cuenta con recursos humanos y materiales para realizar la gestión de los indicadores.
1. El programa cuenta con los recursos humanos o materiales para realizar la gestión de los indicadores.
2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.
3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.

Análisis

El INDESALUD dispone de un Manual de Organización publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.



En el Manual de Organización se establece la estructura orgánica de la Dirección de Planeación y Desarrollo, la descripción del puesto, el objetivo y las funciones asignadas:

Estructura Orgánica

San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 33

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO
ESTRUCTURA ORGÁNICA





San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 37

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS
ESTRUCTURA ORGÁNICA



PÁG. 40

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN
ESTRUCTURA ORGÁNICA





Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO
ESTRUCTURA ORGANICA



Principales funciones relacionadas con la gestión del indicador

Director de Planeación y Desarrollo

- Planear, asesorar, organizar, coordinar y difundir los sistemas de información y estadística, evaluación y programación, requeridos para el funcionamiento de los servicios estatales de salud, en base a la normatividad establecida en coordinación con las áreas sustantivas y administrativas federales, vigilando su adecuado funcionamiento mediante la supervisión.
- Coordinar y consolidar la elaboración de los informes de resultados de corto, mediano y largo plazo que permitan dar seguimiento y evaluar el avance y la problemática en materia de salud, requiriendo de la información a las áreas competentes.
- Conformar, asesorar y coordinar la adopción de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación periódica y anual de los programas de salud.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Subdirector de Planeación y Desarrollo

Asesorar a las unidades administrativas estatales en el establecimiento de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación de los resultados en los proyectos desarrollados.

Jefe de Departamento de Información y Evaluación

- Evaluar y dar seguimiento a los Programas para obtener la asignación de recursos, el mejoramiento de la productividad, la mejoría de la calidad y la racionalidad de la tecnología de las unidades administrativas estatales.
- Participar en el manejo y operación del sistema de información estatal y federal para establecer los mecanismos necesarios para actualizar la información correspondiente a los recursos humanos y materiales, a fin de sustentar el proceso de evaluación estatal.
- Participar en actividades de asesoría y apoyo técnico de las unidades administrativas en materia de evaluación, estableciendo los lineamientos respectivos, instrumentando el proceso para la evaluación de los programas sustantivos y de inversiones con el apoyo de los responsables de los programas a efecto de identificar las desviaciones y proponer las medidas correctivas conducentes en el ámbito de su competencia.
- Coordinar e instrumentar la generación de informes de evaluación de los servicios de salud para su difusión en los comités de Administración, Planeación y Evaluación, internos y externos.
- Vigilar y evaluar los avances en materia de ampliación de cobertura de la prestación de los servicios de salud estatales.



Jefe de Departamento de Organización y Desarrollo

- Procesar, analizar y concentrar la información elaborada por las áreas de Servicios de Salud, Regulación y Fomento Sanitario y Administrativa para la integración del Programa Operativo Anual y verificar su congruencia a los lineamientos metodológicos en la normatividad establecida al respecto.
- Integrar en coordinación con el área administrativa los programas estatales, ordinarios y especiales de salud, así como integrar y elaborar los informes y programas de corto, mediano y largo plazo.
- Asesorar en materia de planeación a las áreas operativas estatales y proponer ajustes a los procedimientos de planeación con base en el análisis de resultados y en los ajustes a las estrategias nacionales y estatales.

La Dirección de Planeación y Desarrollo dispone de los recursos humanos y materiales necesarios para la gestión del indicador.

Evidencia

Manual de Organización del INDESALUD.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

2. *¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Totalmente en desacuerdo.
1. En desacuerdo.



2. De acuerdo.
3. Totalmente de acuerdo.

Análisis

El INDESALUD no proporcionó evidencia del uso de los resultados del indicador para la toma de decisiones del programa.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

3. *¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.
99. No aplica

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Fin y Propósito, se deberá calificar con “99. No aplica”.



4. *¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada.
1. Poco.
2. Suficiente.
3. Mucho.

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional identifica que los principales usuarios de la información del indicador son el área de atención médica, servicios de salud, calidad y presupuesto.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

5. *¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.



Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que atiende las necesidades de información de los usuarios de los indicadores a su cargo de manera mensual y, en ocasiones, catorcenal.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

6. *¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna.
1. El indicador tiene una observación histórica.
2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Análisis

El indicador tiene cuatro observaciones históricas que corresponden a los ejercicios fiscales 2017 a 2020. Estas observaciones están reportadas en el Sistema de Evaluación de Indicadores de la SECONT.

Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2017.



Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2018.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

7. *¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; **en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.***

Nivel de respuesta otorgado

0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.
1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.
2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Análisis

En la valoración integral del indicador se determinó que el resumen narrativo (objetivo) no establece el problema específico que se atiende para contribuir al “bienestar de la población” tales como, reducir la mortalidad infantil, reducir la mortalidad materna o incrementar la atención médica de pacientes con enfermedades crónicas o degenerativas.



Derivado de lo anterior, se concluye que la información histórica del indicador no permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa.

Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2017.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2018.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

Se evalúa que la línea base haya sido establecida utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que sea creíble y confiable.

8. *La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.



- | |
|--|
| 1. Se empleó algún procedimiento técnico o series de información, pero la decisión se basó en otros criterios para la determinación final en el establecimiento de valores. |
| 2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores. |
| 3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores. |

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye”; es decir, la línea base se establece tomando como referencia el último resultado anual disponible del indicador y no con base en criterios técnicos.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

META

ESPECÍFICA Y ACOTADA EN EL TIEMPO

La meta establece un período de tiempo para su consecución, así como los momentos clave del seguimiento o "hitos" a lograr durante el período. Igualmente, la meta asociada al indicador es concreta y clara. Debe especificar "qué" y "cuánto" va a cambiar en la situación de referencia del indicador.



9. *¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el indicador no tiene establecido el sentido de la meta, no cuenta con una línea base, metas intermedias ni meta final.
1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.
2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.
3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se establece que el sentido de la meta del indicador es “Ascendente”; en la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye”; es decir, la línea base se establece tomando como referencia el último resultado anual disponible del indicador y no con base en criterios técnicos; no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.



RELEVANTE

La meta debe ser pertinente e importante, por lo que debe reflejar resultados significativos.

10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con información sobre las metas del programa por lo que no se puede determinar si son retadoras o no.
1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.
2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.
3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual que sigue la tendencia de los resultados del indicador en los años anteriores. La meta establecida para el ejercicio fiscal 2021 fue 74.92 a pesar de que la línea base en la misma ficha técnica es 75.4 y el sentido del indicador es ascendente.



Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

ACORDADA

La concertación contribuye a su logro. Deben participar en su definición los responsables de la producción institucional; los directivos de los programas y autoridades de la institución en que se inserta el programa.

11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra. |
| 2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal. |
| 3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso. |

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que siempre se considera y se solicita y entregan de manera oficial, en ocasiones las metas presupuestales solo las entregan de manera económica.

Evidencia



Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

METADATOS

La información que se presenta en la matriz de indicadores y en la ficha de indicadores debe proporcionar elementos al usuario que le permitan identificar la información de interés sobre cuál es la fuente de los datos.

12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.

1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.

3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Análisis

La descripción del medio de verificación establecida en la Ficha Técnica del Indicador no identifica de manera adecuada el censo del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador.



La ficha técnica del indicador establece como medio de verificación el Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche (<http://www.inegi.org.mx>); sin embargo, el nombre completo de la fuente de información es Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

DISPONIBILIDAD

Característica de la información con la que se evalúa, si los datos de los medios de verificación se encuentran disponibles a través de diversos medios y bajo ciertos estándares para los distintos usuarios en el marco de una política institucional de disseminación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, la información estadística no puede ser consultada. |
| 1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible. |
| 2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta. |
| 3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente. |

Análisis



El medio de verificación establecido en la Ficha Técnica del Indicador está disponible para consulta a través del sitio web del INEGI; sin embargo, no se pudo consultar microdatos o tabulados fuente.

La ubicación electrónica en la que puede obtenerse el medio de verificación es <https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

Dirección electrónica del medio de verificación:

<https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis



El medio de verificación establecido en la Ficha Técnica del Indicador está disponible para consulta a través del sitio web del INEGI; sin embargo, no se pudo consultar microdatos o tabulados fuente.

La ubicación electrónica en la que puede obtenerse el medio de verificación es <https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

Dirección electrónica del medio de verificación
<https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL RESULTADOS (FIN Y PROPÓSITO)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación a nivel resultados se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado. |
| 1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales. |



3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.

99. No aplica

Análisis

El medio de verificación establecido en la Ficha Técnica del Indicador es el Anuario Estadístico y Geográfico por Entidad Federativa del INEGI.

En México el cálculo del indicador “esperanza de vida” es efectuado por el Consejo Nacional de Población y difundido mediante reportes de la “Situación Demográfica de México”. Estos datos son utilizados por otras instituciones públicas, tales como el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y, en este caso, el INDESALUD.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Esperanza de Vida.

Dirección electrónica del medio de verificación

<https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación de nivel componente, se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.



16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.
3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.
99. No aplica.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Fin y Propósito, se deberá calificar con “99. No aplica”.

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS

ESTE SUBAPARTADO SE EVALÚA POR CADA MEDIO DE VERIFICACIÓN DE CADA INDICADOR DE FIN, PROPÓSITO O COMPONENTE **QUE SE CARACTERICE POR SER UN REGISTRO ADMINISTRATIVO (R.A.)**

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL R.A.

NATURALEZA DE LA INFORMACIÓN

La información que el Programa registra como Medio de Verificación, puede provenir de los Registros Administrativos (R.A.) resultado de la operación del mismo. Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.



17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.
1. Sí, sin embargo, al menos uno de los medios de verificación no proviene de R.A.
3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Análisis

El medio de verificación del indicador no corresponde a un Registro Administrativo.

Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia en caso de que este reactivo sea evaluado con el número “0”, el resto de la evaluación de esta sección no será procedente.

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional proporcionó el reporte del Sistema de Recursos Federales Transferidos en el que se muestran los valores de los indicadores federales del FASSA y capturas de pantalla de consultas de datos de nacimientos y defunciones en el módulo SIS del SINBA 2021, que no corresponden a reportes de datos usados para el cálculo del indicador.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.



RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ELEMENTOS

En caso de que el Medio de Verificación, provenga de un Registro Administrativo, debe existir, dentro del Programa presupuestario, un responsable de la administración de dicho recurso. Se debe contar con claridad en la identificación de los elementos que caracterizan al R.A.: nombre, descripción, objetivo, cobertura y desagregación geográfica.

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., tampoco es posible identificar los elementos que deben conformarlo.
3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

MARCO NORMATIVO



El programa presupuestario debe contar con el sustento legal, normativo o programático que avale la existencia del R.A. y que dé continuidad a su registro.

19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático.
1. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático, sin embargo, es posible su existencia debido a que es resultado de la operación propia del programa.
3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Se evalúa que el programa cuente con un sistema para el almacenamiento y sistematización de los datos colectados, que permita identificar cuántos registros se encuentran almacenados y la periodicidad con que se realiza el almacenamiento y se genera la base de datos final.



SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

20. *¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?*

Nivel de respuesta otorgado

0. El sistema informático no es propio, no es confiable y no es accesible.
1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.
2. El sistema informático es propio, pero no es confiable ni accesible.
3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.
4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

PERIODICIDAD

21. *¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?*



Nivel de respuesta otorgado

0. No, la periodicidad para el almacenamiento de los datos no es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos y la estimación del indicador.

3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

22. *¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el programa no cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos con los registros capturados.

3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



FUENTE ADMINISTRATIVA

CONTROLES TÉCNICOS

Evalúa la existencia de normas, estatutos o controles que regulen el procedimiento para el almacenamiento, procesamiento y difusión de los R.A.

23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.

Nivel de respuesta otorgado

0. Los términos de entrega no están definidos.
1. Los términos de entrega están definidos de manera informal y no se cuenta con fechas o medios precisos.
2. Los términos de entrega están definidos de manera formal, pero no se incluyen fechas o medios precisos.
3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



24. *¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con procedimientos de captura y consistencia de datos definidos.
1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
2. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

25. *Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna de las variables cuenta con descripción.
1. Al menos una de las variables cuenta con descripción.
2. Todas las variables cuentan con descripción, sin embargo, no es posible entender claramente la utilidad de las mismas.
3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

DATOS

Se evalúa la calidad en el registro y que se cuente con la totalidad de los datos para la definición de las variables que se consideran en la construcción del indicador.

26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora.
1. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, pero de manera informal.
2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



27. *En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, y la fuente no contiene información comparable.
1. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, pero la fuente contiene algunas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.
2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

28. *¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada coherentes.
1. Muy poco coherentes.
2. Moderadamente coherentes.
3. Totalmente coherentes.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Propósito 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Propósito	Población sin seguridad social cuenta con acceso a la atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Contacto del indicador: Dirección de Planeación y Desarrollo

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

1. *¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?*

Nivel de respuesta otorgado

0. El programa no cuenta con recursos humanos y materiales para realizar la gestión de los indicadores.
1. El programa cuenta con los recursos humanos o materiales para realizar la gestión de los indicadores.
2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.
3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.



Análisis

El INDESALUD dispone de un Manual de Organización publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

En el Manual de Organización se establece la estructura orgánica de la Dirección de Planeación y Desarrollo, la descripción del puesto, el objetivo y las funciones asignadas:

Estructura Orgánica





San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 37

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS
ESTRUCTURA ORGÁNICA



PÁG. 40

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN
ESTRUCTURA ORGÁNICA





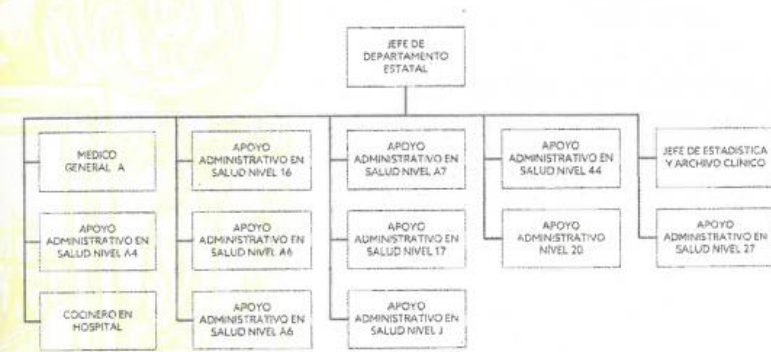
San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 43

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACION
DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO
ESTRUCTURA ORGANICA



Principales funciones relacionadas con la gestión del indicador

Director de Planeación y Desarrollo

- Planear, asesorar, organizar, coordinar y difundir los sistemas de información y estadística, evaluación y programación, requeridos para el funcionamiento de los servicios estatales de salud, en base a la normatividad establecida en coordinación con las áreas sustantivas y administrativas federales, vigilando su adecuado funcionamiento mediante la supervisión.
- Coordinar y consolidar la elaboración de los informes de resultados de corto, mediano y largo plazo que permitan dar seguimiento y evaluar el avance y la problemática en materia de salud, requiriendo de la información a las áreas competentes.



- Conformar, asesorar y coordinar la adopción de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación periódica y anual de los programas de salud.

Subdirector de Planeación y Desarrollo

Asesorar a las unidades administrativas estatales en el establecimiento de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación de los resultados en los proyectos desarrollados.

Jefe de Departamento de Información y Evaluación

- Evaluar y dar seguimiento a los Programas para obtener la asignación de recursos, el mejoramiento de la productividad, la mejoría de la calidad y la racionalidad de la tecnología de las unidades administrativas estatales.
- Participar en el manejo y operación del sistema de información estatal y federal para establecer los mecanismos necesarios para actualizar la información correspondiente a los recursos humanos y materiales, a fin de sustentar el proceso de evaluación estatal.
- Participar en actividades de asesoría y apoyo técnico de las unidades administrativas en materia de evaluación, estableciendo los lineamientos respectivos, instrumentando el proceso para la evaluación de los programas sustantivos y de inversiones con el apoyo de los responsables de los programas a efecto de identificar las desviaciones y proponer las medidas correctivas conducentes en el ámbito de su competencia.
- Coordinar e instrumentar la generación de informes de evaluación de los servicios de salud para su difusión en los comités de Administración, Planeación y Evaluación, internos y externos.
- Vigilar y evaluar los avances en materia de ampliación de cobertura de la prestación de los servicios de salud estatales.



Jefe de Departamento de Organización y Desarrollo

- Procesar, analizar y concentrar la información elaborada por las áreas de Servicios de Salud, Regulación y Fomento Sanitario y Administrativa para la integración del Programa Operativo Anual y verificar su congruencia a los lineamientos metodológicos en la normatividad establecida al respecto.
- Integrar en coordinación con el área administrativa los programas estatales, ordinarios y especiales de salud, así como integrar y elaborar los informes y programas de corto, mediano y largo plazo.
- Asesorar en materia de planeación a las áreas operativas estatales y proponer ajustes a los procedimientos de planeación con base en el análisis de resultados y en los ajustes a las estrategias nacionales y estatales.

La Dirección de Planeación y Desarrollo dispone de los recursos humanos y materiales necesarios para la gestión del indicador.

Evidencia

Manual de Organización del INDESALUD.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

2. *¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Totalmente en desacuerdo.
1. En desacuerdo.
2. De acuerdo.
3. Totalmente de acuerdo.



Análisis

El INDESALUD no proporcionó evidencia del uso de los resultados del indicador para la toma de decisiones del programa.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

3. *¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.
99. aplica

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Fin y Propósito, se deberá calificar con “99. No aplica”.



4. *¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada.
1. Poco.
2. Suficiente.
3. Mucho.

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional identifica que los principales usuarios de la información del indicador son el área de atención médica, servicios de salud, calidad y presupuesto.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

5. *¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.



Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que atiende las necesidades de información de los usuarios de los indicadores a su cargo de manera mensual y, en ocasiones, catorcenal.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

6. *¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna.
1. El indicador tiene una observación histórica.
2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Análisis

El indicador tiene cuatro observaciones históricas que corresponden a los ejercicios fiscales 2017 a 2020. Estas observaciones están reportadas en el Sistema de Evaluación de Indicadores de la SECONT.



Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2017.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2018.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

7. *¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; **en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo**; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.*

Nivel de respuesta otorgado

0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.
1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.
2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.



Análisis

La información histórica con la que cuenta el indicador (2017 – 2020) permite analizar la evolución de los resultados alcanzados; esto se corrobora con los datos de los reportes Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de los años 2017 a 2021, en los que se puede consultar los datos de las variables así como los resultados anuales alcanzados.

Resultados del indicador 1404 Porcentaje de población sin seguridad social atendida

Año	Variable 1 (Número de personas sin seguridad social atendida)	Variable 2 (Total de personas sin seguridad social en el Estado)	Resultado
2021	364,863	529,678	68.88
2020	427,634	582,634	73.39
2019	485,897	564,255	86.11
2018	387,276	569,654	67.98
2017	118,427	182,195	65.00

Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2017.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2018.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.



APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

Se evalúa que la línea base haya sido establecida utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que sea creíble y confiable.

8. *La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.
--

1. Se empleó algún procedimiento técnico o series de información, pero la decisión se basó en otros criterios para la determinación final en el establecimiento de valores.

2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.
--

3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.
--

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye”; es decir, la línea base que se estableció corresponde al resultado alcanzado en el año 2017 y no con base en criterios técnicos.



Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

META

ESPECÍFICA Y ACOTADA EN EL TIEMPO

La meta establece un período de tiempo para su consecución, así como los momentos clave del seguimiento o "hitos" a lograr durante el período. Igualmente, la meta asociada al indicador es concreta y clara. Debe especificar "qué" y "cuánto" va a cambiar en la situación de referencia del indicador.

9. *¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el indicador no tiene establecido el sentido de la meta, no cuenta con una línea base, metas intermedias ni meta final.

1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.



2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.

3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye”; la línea base establecida corresponde al resultado del año 2017 y no con base en criterios técnicos; no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

RELEVANTE

La meta debe ser pertinente e importante, por lo que debe reflejar resultados significativos.

10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?



Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con información sobre las metas del programa por lo que no se puede determinar si son retadoras o no.
1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.
2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.
3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual que sigue la tendencia de los resultados del indicador en los años anteriores. La meta establecida para el ejercicio fiscal 2021 fue 59 a pesar de que la línea base en la misma ficha técnica es 65 y el sentido del indicador es ascendente.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

ACORDADA

La concertación contribuye a su logro. Deben participar en su definición los responsables de la producción institucional; los directivos de los programas y autoridades de la institución en que se inserta el programa.



11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra.
2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.
3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que siempre se considera y se solicita y entregan de manera oficial, en ocasiones las metas presupuestales solo las entregan de manera económica.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

METADATOS

La información que se presenta en la matriz de indicadores y en la ficha de indicadores debe proporcionar elementos al usuario que le permitan identificar la información de interés sobre cuál es la fuente de los datos.



12. *En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.
--

1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.
--

3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Análisis

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social



que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

DISPONIBILIDAD

Característica de la información con la que se evalúa, si los datos de los medios de verificación se encuentran disponibles a través de diversos medios y bajo ciertos estándares para los distintos usuarios en el marco de una política institucional de disseminación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.



Análisis

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador; esta información estadística no está disponible para ser consultada.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.



14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención médica que mide el indicador; esta información estadística no está disponible para ser consultada.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

Dirección electrónica del medio de verificación

<https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.



MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL RESULTADOS (FIN Y PROPÓSITO)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación a nivel resultados se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado.
1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.
3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.
99. No aplica

Análisis

El medio de verificación establecido para la variable 1 “Número de personas sin seguridad social atendida” es el Anuario Estadístico del Instituto Nacional de Estadística y Geografía; este medio de verificación no es congruente con lo que mide el indicador, debido a que el dato de la población sin seguridad social atendida debe surgir de registros o base de datos del propio INDESALUD al ser este quien otorga la atención



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



médica que mide el indicador; esta información estadística no está disponible para ser consultada.

El medio de verificación establecido para la variable 2 “Total de personas sin seguridad social en el Estado” no especifica de forma clara el medio de verificación que se utiliza debido a que el INEGI emite periódicamente resultados de múltiples encuestas.

Adicionalmente, los datos que presenta el INEGI no corresponden a mediciones anuales. En el caso del Anuario Estadístico por Entidad Federativa, toma datos de fuentes que no se actualizan cada año, tales como la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social que se realiza cada cuatro años y el Censo Nacional de Población que se realiza cada diez años.

En la práctica, el INDESALUD hace sus propias estimaciones para la variable 2, mediante un archivo de Excel que denomina “BENEFICIARIOS”; sin embargo, no hay establecida una metodología precisa para obtener el resultado de la estimación.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de población sin seguridad social atendida.

Dirección electrónica del medio de verificación

<https://www.inegi.org.mx/app/publicaciones/>.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación de nivel componente, se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.



16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

ivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.
3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.
99. No aplica.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Fin y Propósito, se deberá calificar con “99. No aplica”.

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS

ESTE SUBAPARTADO SE EVALÚA POR CADA MEDIO DE VERIFICACIÓN DE CADA INDICADOR DE FIN, PROPÓSITO O COMPONENTE **QUE SE CARACTERICE POR SER UN REGISTRO ADMINISTRATIVO (R.A.)**

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL R.A.

NATURALEZA DE LA INFORMACIÓN

La información que el Programa registra como Medio de Verificación, puede provenir de los Registros Administrativos (R.A.) resultado de la operación del mismo. Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.



17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.
1. Sí, sin embargo, al menos uno de los medios de verificación no proviene de R.A.
3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Análisis

El medio de verificación del indicador no corresponde a un Registro Administrativo.

Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidas al interior del Programa.

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia en caso de que este reactivo sea evaluado con el número “0”, el resto de la evaluación de esta sección no será procedente.

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional proporcionó el reporte del Sistema de Recursos Federales Transferidos en el que se muestran los valores de los indicadores federales del FASSA y capturas de pantalla de consultas de datos de nacimientos y defunciones en el módulo SIS del SINBA 2021, que no corresponden a reportes de datos usados para el cálculo del indicador.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.



RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ELEMENTOS

En caso de que el Medio de Verificación, provenga de un Registro Administrativo, debe existir, dentro del Programa presupuestario, un responsable de la administración de dicho recurso. Se debe contar con claridad en la identificación de los elementos que caracterizan al R.A.: nombre, descripción, objetivo, cobertura y desagregación geográfica.

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., tampoco es posible identificar los elementos que deben conformarlo.
--

3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

MARCO NORMATIVO

El programa presupuestario debe contar con el sustento legal, normativo o programático que avale la existencia del R.A. y que dé continuidad a su registro.



19. *¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático.
1. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático, sin embargo, es posible su existencia debido a que es resultado de la operación propia del programa.
3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Se evalúa que el programa cuente con un sistema para el almacenamiento y sistematización de los datos colectados, que permita identificar cuántos registros se encuentran almacenados y la periodicidad con que se realiza el almacenamiento y se genera la base de datos final.

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

20. *¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?*



Nivel de respuesta otorgado

0. El sistema informático no es propio, no es confiable y no es accesible.
1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.
2. El sistema informático es propio, pero no es confiable ni accesible.
3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.
4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

PERIODICIDAD

21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la periodicidad para el almacenamiento de los datos no es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos y la estimación del indicador.
3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



22. *¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el programa no cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos con los registros capturados.

3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

FUENTE ADMINISTRATIVA

CONTROLES TÉCNICOS

Evalúa la existencia de normas, estatutos o controles que regulen el procedimiento para el almacenamiento, procesamiento y difusión de los R.A.

23. *¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.*



Nivel de respuesta otorgado

0. Los términos de entrega no están definidos.
1. Los términos de entrega están definidos de manera informal y no se cuenta con fechas o medios precisos.
2. Los términos de entrega están definidos de manera formal, pero no se incluyen fechas o medios precisos.
3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con procedimientos de captura y consistencia de datos definidos.
1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
2. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna de las variables cuenta con descripción.
1. Al menos una de las variables cuenta con descripción.
2. Todas las variables cuentan con descripción, sin embargo, no es posible entender claramente la utilidad de las mismas.
3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

DATOS

Se evalúa la calidad en el registro y que se cuente con la totalidad de los datos para la definición de las variables que se consideran en la construcción del indicador.



26. *¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?*

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. No se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora. |
| 1. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, pero de manera informal. |
| 2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados. |

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

27. *En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?*

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, y la fuente no contiene información comparable. |
| 1. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, pero la fuente contiene algunas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar. |
| 2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar. |



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada coherentes.
1. Muy poco coherentes.
2. Moderadamente coherentes.
3. Totalmente coherentes.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente 1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de salud

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Componente	Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecida	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud

Contacto del indicador: Dirección de Planeación y Desarrollo

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

1. *¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?*

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. El programa no cuenta con recursos humanos y materiales para realizar la gestión de los indicadores. |
| 1. El programa cuenta con los recursos humanos o materiales para realizar la gestión de los indicadores. |



2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.

3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.

Análisis

El INDESALUD dispone de un Manual de Organización publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

En el Manual de Organización se establece la estructura orgánica de la Dirección de Planeación y Desarrollo, la descripción del puesto, el objetivo y las funciones asignadas:

Estructura Orgánica





San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 37

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS
ESTRUCTURA ORGÁNICA



PÁG. 40

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

Institución Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública
Documento Manual de Organización

MO 2827 MANUAL DE ORGANIZACIÓN
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN
ESTRUCTURA ORGÁNICA

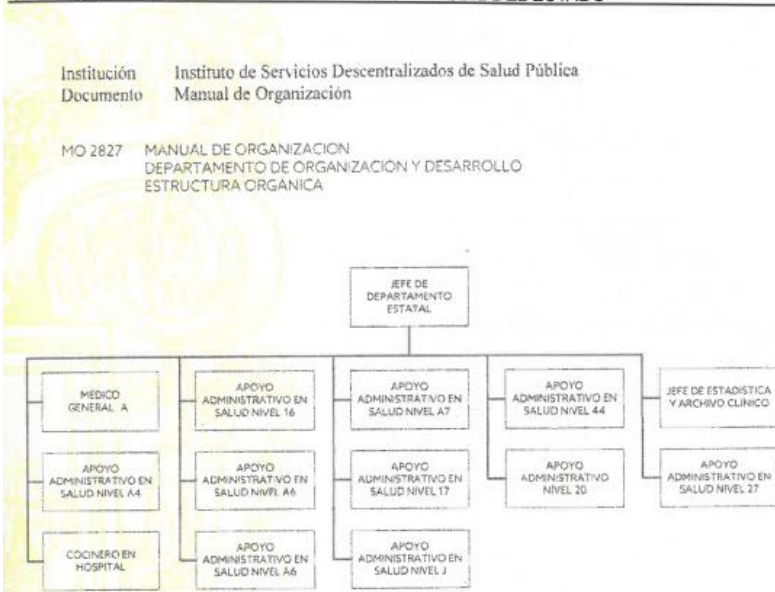




San Francisco de Campeche,
Cam., Agosto 5 de 2019

SEGUNDA SECCIÓN
PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

PÁG. 43



Principales funciones relacionadas con la gestión del indicador

Director de Planeación y Desarrollo

- Planear, asesorar, organizar, coordinar y difundir los sistemas de información y estadística, evaluación y programación, requeridos para el funcionamiento de los servicios estatales de salud, en base a la normatividad establecida en coordinación con las áreas sustantivas y administrativas federales, vigilando su adecuado funcionamiento mediante la supervisión.
- Coordinar y consolidar la elaboración de los informes de resultados de corto, mediano y largo plazo que permitan dar seguimiento y evaluar el avance y la problemática en materia de salud, requiriendo de la información a las áreas competentes.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



- Conformar, asesorar y coordinar la adopción de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación periódica y anual de los programas de salud.

Subdirector de Planeación y Desarrollo

Asesorar a las unidades administrativas estatales en el establecimiento de sistemas, métodos e indicadores para la evaluación de los resultados en los proyectos desarrollados.

Jefe de Departamento de Información y Evaluación

- Evaluar y dar seguimiento a los Programas para obtener la asignación de recursos, el mejoramiento de la productividad, la mejora de la calidad y la racionalidad de la tecnología de las unidades administrativas estatales.
- Participar en el manejo y operación del sistema de información estatal y federal para establecer los mecanismos necesarios para actualizar la información correspondiente a los recursos humanos y materiales, a fin de sustentar el proceso de evaluación estatal.
- Participar en actividades de asesoría y apoyo técnico de las unidades administrativas en materia de evaluación, estableciendo los lineamientos respectivos, instrumentando el proceso para la evaluación de los programas sustantivos y de inversiones con el apoyo de los responsables de los programas a efecto de identificar las desviaciones y proponer las medidas correctivas conducentes en el ámbito de su competencia.
- Coordinar e instrumentar la generación de informes de evaluación de los servicios de salud para su difusión en los comités de Administración, Planeación y Evaluación, internos y externos.
- Vigilar y evaluar los avances en materia de ampliación de cobertura de la prestación de los servicios de salud estatales.



Jefe de Departamento de Organización y Desarrollo

- Procesar, analizar y concentrar la información elaborada por las áreas de Servicios de Salud, Regulación y Fomento Sanitario y Administrativa para la integración del Programa Operativo Anual y verificar su congruencia a los lineamientos metodológicos en la normatividad establecida al respecto.
- Integrar en coordinación con el área administrativa los programas estatales, ordinarios y especiales de salud, así como integrar y elaborar los informes y programas de corto, mediano y largo plazo.
- Asesorar en materia de planeación a las áreas operativas estatales y proponer ajustes a los procedimientos de planeación con base en el análisis de resultados y en los ajustes a las estrategias nacionales y estatales.

La Dirección de Planeación y Desarrollo dispone de los recursos humanos y materiales necesarios para la gestión del indicador.

Evidencia

Manual de Organización del INDESALUD.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

2. *¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?*



Nivel de respuesta otorgado

0. Totalmente en desacuerdo.
1. En desacuerdo.
2. De acuerdo.
3. Totalmente de acuerdo.
99. No aplica.

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

3. *¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.

Análisis

El INDESALUD no proporcionó evidencia del uso de los resultados del indicador para la toma de decisiones del programa.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.



4. *¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada.
1. Poco.
2. Suficiente.
3. Mucho.

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional identifica que los principales usuarios de la información del indicador son el área de atención médica, servicios de salud, calidad y presupuesto.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

5. *¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.



Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que atiende las necesidades de información de los usuarios de los indicadores a su cargo de manera mensual y, en ocasiones, catorcenal.

Evidencia

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

6. *¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna.
1. El indicador tiene una observación histórica.
2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Análisis

El indicador tiene dos observaciones históricas que corresponden a los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Estas observaciones están reportadas en el Sistema de Evaluación de Indicadores de la SECONT.

Evidencia



Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

7. *¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; **en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo**; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.*

Nivel de respuesta otorgado

0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.
1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.
2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Análisis

En la valoración integral del indicador se determinó que el resumen narrativo del indicador mide el resultado del componente (bien o servicio producido o entregado) en términos de “promoción de la salud, prevención y control de enfermedades”, en tanto que, el indicador mide el resultado en términos de “programas institucionales fortalecidos”. Adicionalmente, a partir de la descripción de las variables en la ficha técnica del indicador se aprecia que el fortalecimiento medido es en términos de la estructura programática del programa, por lo que no se mide bienes o servicios prestados.



Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

Se evalúa que la línea base haya sido establecida utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que sea creíble y confiable.

8. *La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.

1. Se empleó algún procedimiento técnico o series de información, pero la decisión se basó en otros criterios para la determinación final en el establecimiento de valores.

2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.

3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Análisis



En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base corresponde al año 2019 puesto que el ejercicio presupuestal 2020 aún no concluye”; es decir, la línea base que se estableció corresponde al resultado alcanzado en el año 2019 y no con base en criterios técnicos.

Asimismo, en la Ficha Técnica de Indicadores 2020 no se estableció línea base y no se justificó.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

META

ESPECÍFICA Y ACOTADA EN EL TIEMPO

La meta establece un período de tiempo para su consecución, así como los momentos clave del seguimiento o "hitos" a lograr durante el período. Igualmente, la meta asociada al indicador es concreta y clara. Debe especificar "qué" y "cuánto" va a cambiar en la situación de referencia del indicador.

9. *¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta*



con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el indicador no tiene establecido el sentido de la meta, no cuenta con una línea base, metas intermedias ni meta final.
1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.
2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.
3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base corresponde al año 2019 puesto que el ejercicio presupuestal 2020 aún no concluye”; la línea base establecida corresponde al resultado del año 2019 y no con base en criterios técnicos; no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual. Asimismo, el sentido del indicador se establece como “REGULAR”, en tanto que el sentido de los indicadores debe establecerse como “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.



RELEVANTE

La meta debe ser pertinente e importante, por lo que debe reflejar resultados significativos.

10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con información sobre las metas del programa por lo que no se puede determinar si son retadoras o no.
1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.
2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.
3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual que sigue la tendencia de los resultados del indicador en los años anteriores. La meta establecida para el ejercicio fiscal 2021 fue 10 a pesar de que la línea base en la misma ficha técnica es 42 y el sentido del indicador es ascendente.

Evidencia



Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

ACORDADA

La concertación contribuye a su logro. Deben participar en su definición los responsables de la producción institucional; los directivos de los programas y autoridades de la institución en que se inserta el programa.

11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra. |
| 2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal. |
| 3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso. |

Análisis

La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional manifiesta que siempre se considera y se solicita y entregan de manera oficial, en ocasiones las metas presupuestales solo las entregan de manera económica.

Evidencia



Respuesta de la Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional al cuestionario de opinión.

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

METADATOS

La información que se presenta en la matriz de indicadores y en la ficha de indicadores debe proporcionar elementos al usuario que le permitan identificar la información de interés sobre cuál es la fuente de los datos.

12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.

1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.

3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Número de programas institucionales fortalecidos” como para la variable 2 “Total de programas institucionales” es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT). El medio de verificación es un



documento interno y no tiene la característica de ser un censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada. Adicionalmente, no se identifica al responsable de su producción.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

DISPONIBILIDAD

Característica de la información con la que se evalúa, si los datos de los medios de verificación se encuentran disponibles a través de diversos medios y bajo ciertos estándares para los distintos usuarios en el marco de una política institucional de disseminación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, la información estadística no puede ser consultada. |
| 1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible. |
| 2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta. |
| 3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente. |



Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Número de programas institucionales fortalecidos” como para la variable 2 “Total de programas institucionales” es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT). El medio de verificación es un documento interno y la Dirección de Planeación y Desarrollo tiene acceso a él.

Lo anterior, ya que de acuerdo con el Manual de Procedimientos de INDESALUD, apartado MP-2827/09 Proceso de Elaboración del Plan Anual de Trabajo, la Dirección de Planeación y Desarrollo es la responsable de la captura de las estructuras programáticas y metas en el sistema SWIPPSS, capturar las actividades institucionales del Estado, capturar los resultados y metas por cada actividad institucional o de acuerdo a los montos programados, validar MIR, descargar reportes, recabar firmas y archivar expedientes.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.



Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Número de programas institucionales fortalecidos” como para la variable 2 “Total de programas institucionales” es el Plan Anual de Trabajo Nacional 2021 (PAT). El medio de verificación es un documento interno y no se encuentra disponible en la red para usuarios externos al programa.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL RESULTADOS (FIN Y PROPÓSITO)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación a nivel resultados se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado.
1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.
3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.
99. No aplica



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación de nivel componente, se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.
3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.
99. No aplica.

Análisis

El INDESALUD no proporcionó evidencia de la existencia de un proceso metodológico documentado que respalde los medios de verificación del indicador.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.



APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS

ESTE SUBAPARTADO SE EVALÚA POR CADA MEDIO DE VERIFICACIÓN DE CADA INDICADOR DE FIN, PROPÓSITO O COMPONENTE **QUE SE CARACTERICE POR SER UN REGISTRO ADMINISTRATIVO (R.A.)**

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL R.A.

NATURALEZA DE LA INFORMACIÓN

La información que el Programa registra como Medio de Verificación, puede provenir de los Registros Administrativos (R.A.) resultado de la operación del mismo. Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.

17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.
1. Sí, sin embargo, al menos uno de los medios de verificación no proviene de R.A.
3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Análisis

El medio de verificación del indicador no corresponde a un Registro Administrativo.

Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.



La Dirección de Planeación y Desarrollo Institucional proporcionó el reporte del Sistema de Recursos Federales Transferidos en el que se muestran los valores de los indicadores federales del FASSA y capturas de pantalla de consultas de datos de nacimientos y defunciones en el módulo SIS del SINBA 2021, que no corresponden a reportes de datos usados para el cálculo del indicador.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ELEMENTOS

En caso de que el Medio de Verificación, provenga de un Registro Administrativo, debe existir, dentro del Programa presupuestario, un responsable de la administración de dicho recurso. Se debe contar con claridad en la identificación de los elementos que caracterizan al R.A: nombre, descripción, objetivo, cobertura y desagregación geográfica.

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, no se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., tampoco es posible identificar los elementos que deben conformarlo. |
| 3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo. |



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

MARCO NORMATIVO

El programa presupuestario debe contar con el sustento legal, normativo o programático que avale la existencia del R.A. y que dé continuidad a su registro.

19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático.
1. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático, sin embargo, es posible su existencia debido a que es resultado de la operación propia del programa.
3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



PROCESAMIENTO DE DATOS

Se evalúa que el programa cuente con un sistema para el almacenamiento y sistematización de los datos colectados, que permita identificar cuántos registros se encuentran almacenados y la periodicidad con que se realiza el almacenamiento y se genera la base de datos final.

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?

Nivel de respuesta otorgado

0. El sistema informático no es propio, no es confiable y no es accesible.
1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.
2. El sistema informático es propio, pero no es confiable ni accesible.
3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.
4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



PERIODICIDAD

21. *¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la periodicidad para el almacenamiento de los datos no es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos y la estimación del indicador.

3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.
--

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

22. *¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el programa no cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos con los registros capturados.
--

3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.
--



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

FUENTE ADMINISTRATIVA

CONTROLES TÉCNICOS

Evalúa la existencia de normas, estatutos o controles que regulen el procedimiento para el almacenamiento, procesamiento y difusión de los R.A.

23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.

Nivel de respuesta otorgado

0. Los términos de entrega no están definidos.
1. Los términos de entrega están definidos de manera informal y no se cuenta con fechas o medios precisos.
2. Los términos de entrega están definidos de manera formal, pero no se incluyen fechas o medios precisos.
3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.

Análisis



De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con procedimientos de captura y consistencia de datos definidos.
1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
2. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna de las variables cuenta con descripción.
1. Al menos una de las variables cuenta con descripción.



2. Todas las variables cuentan con descripción, sin embargo, no es posible entender claramente la utilidad de las mismas.

3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

DATOS

Se evalúa la calidad en el registro y que se cuente con la totalidad de los datos para la definición de las variables que se consideran en la construcción del indicador.

26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora.

1. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, pero de manera informal.

2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados.



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

27. En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, y la fuente no contiene información comparable.
1. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, pero la fuente contiene algunas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.
2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?



Nivel de respuesta otorgado

0. Nada coherentes.
1. Muy poco coherentes.
2. Moderadamente coherentes.
3. Totalmente coherentes.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente C3496 1411 Porcentaje de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Componente	Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud

Contacto del indicador: Dirección de Innovación y Calidad

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

1. *¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?*

Nivel de respuesta otorgado

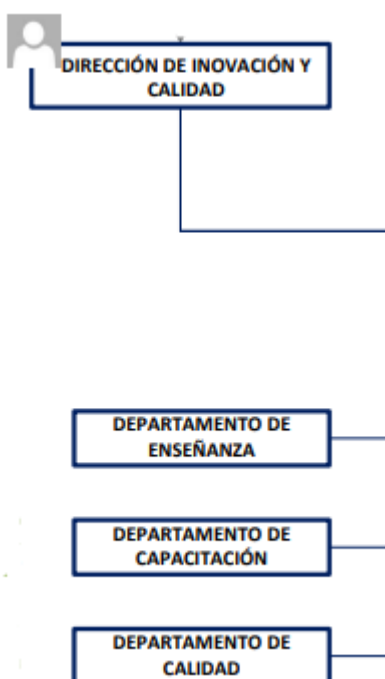
0. El programa no cuenta con recursos humanos y materiales para realizar la gestión de los indicadores.
1. El programa cuenta con los recursos humanos o materiales para realizar la gestión de los indicadores.
2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.
3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.

Análisis

El INDESALUD dispone de un Manual de Organización publicado en el Periódico Oficial del Estado de Campeche, en este no se establece la existencia de la Dirección de Innovación y Calidad.

Sin embargo, en el Organigrama del INDESALUD publicado en la Plataforma Nacional de Transparencia se incluye la Dirección de Innovación y Calidad cuya estructura orgánica está integrada por los departamentos de Enseñanza, Capacitación y Calidad.

Estructura Orgánica



La Dirección de Innovación y Calidad dispone de los recursos materiales necesarios para la gestión del indicador; sin embargo, no se dispone de la evidencia documentada debido a que el Estado del Ejercicio del Presupuesto en Clasificación Administrativa de la Cuenta Pública 2021 del INDESALUD no permite identificar el presupuesto asignado.



Evidencia

Manual de Organización del INDESALUD.

2. *¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Totalmente en desacuerdo.
1. En desacuerdo.
2. De acuerdo.
3. Totalmente de acuerdo.
99. No aplica

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

3. *¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.



Análisis

La Dirección de Calidad del INDESALUD analiza la información de forma cuatrimestral.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

4. *¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada.
1. Poco.
2. Suficiente.
3. Mucho.

Análisis

La Dirección de Calidad identifica a los Jefes Jurisdiccionales, Directores y/o Responsables de las Unidades y a los Gestores de calidad como los principales usuarios de la información.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

5. *¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?*



Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.

Análisis

La Dirección de Calidad del INDESALUD atiende las necesidades información de los usuarios de forma cuatrimestral.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

6. *¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna.
1. El indicador tiene una observación histórica.
2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Análisis

El indicador tiene dos observaciones históricas que corresponden a los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Estas observaciones están reportadas en el Sistema de Evaluación de Indicadores de la SECONT.



Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

7. *¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; **en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo**; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.*

Nivel de respuesta otorgado

0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.
1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.
2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Análisis

En la valoración integral del indicador se determinó que el indicador contribuye a verificar el logro del objetivo, ya que una debida satisfacción de los usuarios de los servicios médicos significa que recibieron una atención médica de calidad. Sin embargo, no resulta totalmente claro ya que podría interpretarse que mide el grado de satisfacción cuando lo que en realidad mide es el porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con los servicios recibidos.



Evidencia

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

Se evalúa que la línea base haya sido establecida utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que sea creíble y confiable.

8. *La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.
1. Se empleó algún procedimiento técnico o series de información, pero la decisión se basó en otros criterios para la determinación final en el establecimiento de valores.
2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.
3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Análisis



La Dirección de Calidad del INDESALUD manifestó que se estableció con base al lineamiento para el monitoreo institucional de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno. En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 debido a que aún no concluye el ejercicio 2020”; no existe evidencia de que se hubiese establecido con base en criterios técnicos.

Asimismo, en la Ficha Técnica de Indicadores 2020 no se estableció línea base y se justificó con lo siguiente “No se cuenta con el resultado del indicador ya que aún no concluye el ejercicio”.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

META

ESPECÍFICA Y ACOTADA EN EL TIEMPO

La meta establece un período de tiempo para su consecución, así como los momentos clave del seguimiento o "hitos" a lograr durante el período. Igualmente, la meta asociada al indicador es concreta y clara. Debe especificar "qué" y "cuánto" va a cambiar en la situación de referencia del indicador.

9. *¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?*



Nivel de respuesta otorgado

0. No, el indicador no tiene establecido el sentido de la meta, no cuenta con una línea base, metas intermedias ni meta final.

1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.

2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.

3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base es la meta 2019 ya que el ejercicio 2020 aún no concluye”; la línea base no se establece con base en criterios técnicos; no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual. Asimismo, el sentido del indicador se establece como “NOMINAL”, en tanto que el sentido de los indicadores debe establecerse como “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

RELEVANTE

La meta debe ser pertinente e importante, por lo que debe reflejar resultados significativos.



10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con información sobre las metas del programa por lo que no se puede determinar si son retadoras o no.
1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.
2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.
3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual que sigue la tendencia de los resultados del indicador en los años anteriores. La meta establecida para el ejercicio fiscal 2021 fue 85 a pesar de que la línea base en la misma ficha técnica es 90 y el sentido del indicador es ascendente.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

ACORDADA



La concertación contribuye a su logro. Deben participar en su definición los responsables de la producción institucional; los directivos de los programas y autoridades de la institución en que se inserta el programa.

11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra.

2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.

3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.

Análisis

La Dirección de Calidad del INDESALUD manifestó que a nivel estatal se participó en el análisis de los indicadores enviados por el nivel federal para la mejora continua de los indicadores.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

METADATOS



La información que se presenta en la matriz de indicadores y en la ficha de indicadores debe proporcionar elementos al usuario que le permitan identificar la información de interés sobre cuál es la fuente de los datos.

12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.
1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.
3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Usuarios de los servicios satisfechos” como para la variable 2 “Usuarios de los servicios entrevistados” es el Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD). El medio de verificación es un registro administrativo de conocimiento interno y en la Ficha Técnica del Indicador no se establece el responsable de su producción.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.



DISPONIBILIDAD

Característica de la información con la que se evalúa, si los datos de los medios de verificación se encuentran disponibles a través de diversos medios y bajo ciertos estándares para los distintos usuarios en el marco de una política institucional de disseminación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Usuarios de los servicios satisfechos” como para la variable 2 “Usuarios de los servicios entrevistados” es el Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD). El medio de verificación es un registro administrativo de conocimiento interno y disponible para el personal de la Dirección de Innovación y Calidad responsable de la recolección y procesamiento de los datos.



Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis



El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Usuarios de los servicios satisfechos” como para la variable 2 “Usuarios de los servicios entrevistados” es el Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD). El medio de verificación es un registro administrativo de conocimiento interno y disponible para el personal de la Dirección de Innovación y Calidad responsable de la recolección y procesamiento de los datos pero no está disponible en la red para consulta de usuarios externos al programa.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL RESULTADOS (FIN Y PROPÓSITO)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación a nivel resultados se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.



15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado.
1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.
3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.
99. No aplica

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación de nivel componente, se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

Nivel de respuesta otorgado



0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.

3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.

99. No aplica.

Análisis

El medio de verificación Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) está respaldado en un proceso metodológico documentado a través de los Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad y los Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS



ESTE SUBAPARTADO SE EVALÚA POR CADA MEDIO DE VERIFICACIÓN DE CADA INDICADOR DE FIN, PROPÓSITO O COMPONENTE **QUE SE CARACTERICE POR SER UN REGISTRO ADMINISTRATIVO (R.A.)**

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL R.A.

NATURALEZA DE LA INFORMACIÓN

La información que el Programa registra como Medio de Verificación, puede provenir de los Registros Administrativos (R.A.) resultado de la operación del mismo. Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.

17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.
1. Sí, sin embargo, al menos uno de los medios de verificación no proviene de R.A.
3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Análisis

El medio de verificación del indicador si corresponde a un Registro Administrativo.

Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidas al interior del Programa.

El medio de verificación Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) está respaldado en un proceso metodológico documentado a través de los



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad y los Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ELEMENTOS

En caso de que el Medio de Verificación, provenga de un Registro Administrativo, debe existir, dentro del Programa presupuestario, un responsable de la administración de dicho recurso. Se debe contar con claridad en la identificación de los elementos que caracterizan al R.A: nombre, descripción, objetivo, cobertura y desagregación geográfica.

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta otorgado



0. No, no se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., tampoco es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

Análisis

El medio de verificación Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) está respaldado en un proceso metodológico documentado a través de los Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad y los Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. Se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del Registro Administrativo siendo este la Dirección de Innovación y Calidad, a través del Departamento de Gestión de Calidad. Asimismo, en la Ficha Técnica del indicador se identifica los datos de contacto del responsable del indicador.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)



MARCO NORMATIVO

El programa presupuestario debe contar con el sustento legal, normativo o programático que avale la existencia del R.A. y que dé continuidad a su registro.

19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático.
1. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático, sin embargo, es posible su existencia debido a que es resultado de la operación propia del programa.
3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Análisis

El medio de verificación Sistema de Encuestas del Trato Adecuado y Digno (SESTAD) está respaldado en un proceso metodológico documentado a través de los Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad y los Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. Estos lineamientos son emitidos por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y son de aplicación obligatoria en los servicios estatales de salud del país.

Evidencia



Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.

(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.

(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

PROCESAMIENTO DE DATOS

Se evalúa que el programa cuente con un sistema para el almacenamiento y sistematización de los datos colectados, que permita identificar cuántos registros se encuentran almacenados y la periodicidad con que se realiza el almacenamiento y se genera la base de datos final.

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?

Nivel de respuesta otorgado

0. El sistema informático no es propio, no es confiable y no es accesible.
1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.
2. El sistema informático es propio, pero no es confiable ni accesible.
3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.
4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.



Análisis

Los Lineamientos para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado establecen que los resultados de las encuestas en los establecimientos de atención médica se capturen en el Sistema para la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) que está a cargo de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. El sistema es confiable debido a que cuenta con una metodología documentada y mecanismos de control; asimismo, es accesible ya que está disponible en internet.

Evidencia

https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

PERIODICIDAD

21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?

Nivel de respuesta otorgado



0. No, la periodicidad para el almacenamiento de los datos no es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos y la estimación del indicador.

3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.

Análisis

Si es congruente la periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos en el Sistema para la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) y la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador. Los datos se registran en el sistema con una periodicidad cuatrimestral y la estimación del indicador es anual de acuerdo con la Ficha Técnica del indicador.

Evidencia

<https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/periodos>

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

22. *¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?*

Nivel de respuesta otorgado



0. No, el programa no cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos con los registros capturados.

3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.

Análisis

Existe consistencia entre la periodicidad con la que se almacenan los datos (cuatrimestral) con el periodo de captura (20 días siguientes al cierre del cuatrimestre), de este modo, se puede contar con una base de datos disponible al momento de la estimación del indicador.

El Sistema para la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) genera reportes cuatrimestrales, por jurisdicción sanitaria y global.

Evidencia

https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla

<https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/periodos>

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)



FUENTE ADMINISTRATIVA

CONTROLES TÉCNICOS

Evalúa la existencia de normas, estatutos o controles que regulen el procedimiento para el almacenamiento, procesamiento y difusión de los R.A.

23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.

Nivel de respuesta otorgado

0. Los términos de entrega no están definidos.
1. Los términos de entrega están definidos de manera informal y no se cuenta con fechas o medios precisos.
2. Los términos de entrega están definidos de manera formal, pero no se incluyen fechas o medios precisos.
3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.

Análisis

No existe una definición formal de las fechas y medios de entrega de los datos para la estimación del indicador.

Se identificó que el resultado reportado en el Sistema de Indicadores de la SECONT en el cuarto trimestre de 2021 no corresponde al resultado acumulado de los 3 cuatrimestres sino únicamente al acumulado del primer y segundo cuatrimestre.



Resultado reportado en el SI-SEI de la SECONT

Concepto	C1	C2	C1 + C2	C3	Anual (C1 + C2 + C3)	Resultado reportado
V1. Usuarios de los servicios satisfechos	6,435	5,856	12,291	6,647	18,938	12,291
V2. Usuarios de los servicios entrevistados	7,470	6,617	14,087	7,540	21,627	14,087
Porcentaje de satisfacción de los	86.14	88.49	87.25	88.15	87.57	87.25

C= Cuatrimestre

V1= Variable

Evidencia

https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivo Excel, tercer cuatrimestre de 2021.)

Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión, trimestre Octubre – Diciembre de 2021. SECONT.

24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con procedimientos de captura y consistencia de datos definidos.
1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
2. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.



3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Análisis

Los Lineamientos para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Trato Adecuado y Digno definen de manera formal los procedimientos de captura y consistencia. Los lineamientos establecen la realización de actividades de verificación de captura de información a través de la revisión de los “avances” de captura en el sistema, como una función de nivel jurisdiccional. De igual forma, los lineamientos establecen medidas de control de calidad de los datos capturados.

Evidencia

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna de las variables cuenta con descripción.
1. Al menos una de las variables cuenta con descripción.
2. Todas las variables cuentan con descripción, sin embargo, no es posible entender claramente la utilidad de las mismas.
3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.



Análisis

El indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud se estima con base en dos variables que son Usuarios de los servicios satisfechos y Usuarios de los servicios entrevistados, estas variables están descritas de forma clara en la Ficha Técnica del indicador.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

DATOS

Se evalúa la calidad en el registro y que se cuente con la totalidad de los datos para la definición de las variables que se consideran en la construcción del indicador.

26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora. |
| 1. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, pero de manera informal. |
| 2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados. |



Análisis

Las dos variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos; asimismo, se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos y están documentados.

Evidencia

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

27. En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, y la fuente no contiene información comparable. |
| 1. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, pero la fuente contiene algunas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar. |
| 2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar. |

Análisis

Los registros de las variables hacen uso de clasificadores estándar nacionales relativos a servicios de salud, para clasificar las unidades médicas en las que se aplican las encuestas de satisfacción y trato digno.

Evidencia



<https://www.inegi.org.mx/app/scian/>

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II. (Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada coherentes.
1. Muy poco coherentes.
2. Moderadamente coherentes.
3. Totalmente coherentes.

Análisis

Las variables del indicador son totalmente coherentes en periodicidad para realizar la construcción del indicador y que tienen el mismo periodo de registro y de emisión de reportes.

Evidencia

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II. (Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)



Resultados de la valoración global para el indicador de resultados de nivel Componente C3497 1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

El indicador establecido por el INDESALUD para el nivel fin es el siguiente:

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador
Componente	Infraestructura, equipamiento y mobiliario de los servicios de salud fortalecidos	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura

Contacto del indicador: Dirección Administrativa

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD

1. *¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?*

Nivel de respuesta otorgado

0. El programa no cuenta con recursos humanos y materiales para realizar la gestión de los indicadores.
1. El programa cuenta con los recursos humanos o materiales para realizar la gestión de los indicadores.
2. El programa cuenta con recursos materiales y humanos para realizar la gestión de los indicadores, pero la evidencia no se encuentra documentada.
3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.



Análisis

El INDESALUD dispone de un Reglamento Interior en el que se establecen las atribuciones de la Dirección Administrativa, entre la cuales se encuentran aquellas relacionadas con el levantamiento de datos para elaborar los proyectos de obra de las unidades médicas, llevar a cabo el programa de conservación, mantenimiento y obra en forma sistemática y programada y, controlar y evaluar los proyectos y programas de las obras de conservación adaptación y mantenimiento de los bienes muebles, inmuebles y equipo.

DE LA DIRECCION ADMINISTRATIVA

Artículo 8.- Corresponde a la Dirección Administrativa:

...

VII. Integrar y desarrollar el programa de levantamiento de datos de las diferentes unidades médicas para la elaboración de proyectos de obra;

VIII. Llevar a cabo el programa de conservación, mantenimiento y obra en forma sistemática y programada;

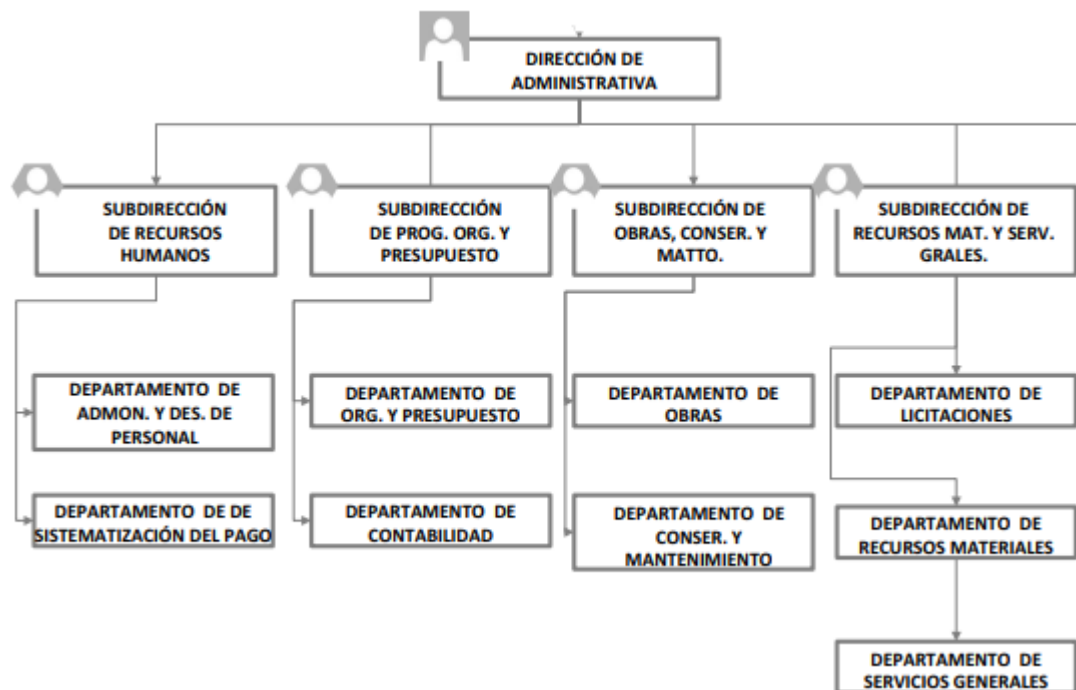
IX. Controlar y evaluar los proyectos y programas de las obras de conservación, adaptación y mantenimiento de los bienes muebles, inmuebles y equipo;

Asimismo, en el Organigrama del INDESALUD publicado en la Plataforma Nacional de Transparencia se incluye la Dirección Administrativa cuya estructura orgánica está integrada por las subdirecciones de Recursos Humanos, Programación



Organización y Presupuesto, Obras, Conservación y Mantenimiento y, Recursos Materiales y Servicios Generales., cada una con sus respectivos departamentos.

Estructura Orgánica



La Dirección Administrativa dispone de los recursos materiales necesarios para la gestión del indicador; sin embargo, no se dispone de la evidencia documentada debido a que el Estado del Ejercicio del Presupuesto en Clasificación Administrativa de la Cuenta Pública 2021 del INDESALUD no permite identificar el presupuesto asignado.

Evidencia

Reglamento Interior del INDESALUD.

Organigrama General del INDESALUD.



2. *¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Totalmente en desacuerdo.
1. En desacuerdo.
2. De acuerdo.
3. Totalmente de acuerdo.
99. No aplica

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

3. *¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.
2. Frecuentemente.
3. Siempre.

Análisis

No se identificó evidencia del uso de los resultados del indicador para la toma de decisiones del programa.



Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

4. *¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada.
1. Poco.
2. Suficiente.
3. Mucho.

Análisis

Las unidades responsables del INDESALUD conocen a los principales usuarios de la información de la MIR.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

5. *¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?*

Nivel de respuesta otorgado

0. Nunca.
1. Poco frecuente.



2. Frecuentemente.
3. Siempre.

Análisis

No se identificó evidencia del seguimiento a las necesidades de información de los principales usuarios.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna.
1. El indicador tiene una observación histórica.
2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Análisis

El indicador tiene dos observaciones históricas que corresponden a los ejercicios fiscales 2019 y 2020. Estas observaciones están reportadas en el Sistema de Evaluación de Indicadores de la SECONT.

Evidencia



Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre Octubre – Diciembre de 2020.

7. *¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.*

Nivel de respuesta otorgado

0. No permite analizar la evolución de los resultados alcanzados.
1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.
2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Análisis

En la valoración integral del indicador se determinó que mide el porcentaje de recursos que se invierten en el mejoramiento de la infraestructura; es decir, mide una actividad previa que permitirá producir bienes para uso de la población objetivo.

Se identificó que en los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020 no se destinaron recursos del FASSA para infraestructura, por lo que la contribución del programa a este indicador es nula.

Evidencia



Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre
Octubre – Diciembre de 2019.

Resultados de los Indicadores Estratégicos y de Gestión correspondientes al Trimestre
Octubre – Diciembre de 2020.

APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

Se evalúa que la línea base haya sido establecida utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que sea creíble y confiable.

8. *La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se consideraron criterios técnicos para la decisión final en el establecimiento de valores.

1. Se empleó algún procedimiento técnico o series de información, pero la decisión se basó en otros criterios para la determinación final en el establecimiento de valores.

2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.

3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Análisis



En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base corresponde al año 2019 ya que aún no se cuenta con el resultado del indicador 2020”; no existe evidencia de que se hubiese establecido con base en criterios técnicos.

Asimismo, en la Ficha Técnica de Indicadores 2020 no se estableció línea base y se justificó con lo siguiente “No se cuenta con el resultado del indicador ya que aún no concluye el ejercicio”.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

META

ESPECÍFICA Y ACOTADA EN EL TIEMPO

La meta establece un período de tiempo para su consecución, así como los momentos clave del seguimiento o "hitos" a lograr durante el período. Igualmente, la meta asociada al indicador es concreta y clara. Debe especificar "qué" y "cuánto" va a cambiar en la situación de referencia del indicador.

9. *¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?*

Nivel de respuesta otorgado



0. No, el indicador no tiene establecido el sentido de la meta, no cuenta con una línea base, metas intermedias ni meta final.

1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.

2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.

3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 se estableció lo siguiente “La línea base corresponde al 2019 ya que aún No se cuenta con el resultado del indicador 2020”; la línea base no se establece con base en criterios técnicos; no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual. Asimismo, el sentido del indicador se establece como “NOMINAL”, en tanto que el sentido de los indicadores debe establecerse como “ASCENDENTE” o “DESCENDENTE”.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

RELEVANTE

La meta debe ser pertinente e importante, por lo que debe reflejar resultados significativos.



10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con información sobre las metas del programa por lo que no se puede determinar si son retadoras o no.
1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.
2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.
3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Análisis

En la Ficha Técnica de Indicadores 2021 no se establece una meta sexenal o de largo plazo, únicamente se establece una meta anual que sigue la tendencia de los resultados del indicador en los años anteriores.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

ACORDADA

La concertación contribuye a su logro. Deben participar en su definición los responsables de la producción institucional; los directivos de los programas y autoridades de la institución en que se inserta el programa.



11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas pero sin consultar a la otra.
2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.
3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.

Análisis

No se identificó evidencia de la opinión de los actores clave en la definición de la meta.

Evidencia

Respuesta del INDESALUD a la solicitud de información para la valoración global.

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

METADATOS

La información que se presenta en la matriz de indicadores y en la ficha de indicadores debe proporcionar elementos al usuario que le permitan identificar la información de interés sobre cuál es la fuente de los datos.



12. *En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador así como al responsable de su producción?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No, no se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, ni al responsable de su producción.
--

1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.
--

3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Análisis

El medio de verificación no es un censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada. El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas” como para la variable 2 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar” es el Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net). No se identifica el reporte específico que emite el sistema y del cual se obtienen los datos para el indicador. Adicionalmente, no se identifica al responsable de su producción.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

DISPONIBILIDAD



Característica de la información con la que se evalúa, si los datos de los medios de verificación se encuentran disponibles a través de diversos medios y bajo ciertos estándares para los distintos usuarios en el marco de una política institucional de disseminación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas” como para la variable 2 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar” es el Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net) y está disponible para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.



14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, la información estadística no puede ser consultada.
1. Sí, sin embargo, al menos un medio de verificación no se encuentra disponible en la red.
2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta.
3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas” como para la variable 2 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar” es el Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net) y no está disponible en la red para consulta de usuarios externos al programa.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL RESULTADOS (FIN Y PROPÓSITO)



Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación a nivel resultados se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.

15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no cuenta con un respaldo metodológico documentado.
1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.
3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.
99. No aplica

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si se trata de un indicador de nivel Componente, se deberá calificar con “99. No aplica”.

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

Se identifica si la operación estadística para la generación de los medios de verificación de nivel componente, se realiza utilizando métodos y técnicas adecuadas de tal manera que genere información creíble y confiable.



16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.
3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.
99. No aplica.

Análisis

El medio de verificación establecido tanto para la variable 1 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas” como para la variable 2 “Monto de recursos invertidos en unidades médicas programadas para dignificar” es el Sistema Automatizado de Contabilidad Gubernamental (SAACG .Net). No se identifica el reporte específico que emite el sistema y del cual se obtienen los datos para el indicador. Adicionalmente, se dispone de un proceso metodológico documentado para regular los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información relativa a las variables del indicador.

Evidencia

Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de infraestructura.

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS



ESTE SUBAPARTADO SE EVALÚA POR CADA MEDIO DE VERIFICACIÓN DE CADA INDICADOR DE FIN, PROPÓSITO O COMPONENTE **QUE SE CARACTERICE POR SER UN REGISTRO ADMINISTRATIVO (R.A.)**

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL R.A.

NATURALEZA DE LA INFORMACIÓN

La información que el Programa registra como Medio de Verificación, puede provenir de los Registros Administrativos (R.A.) resultado de la operación del mismo. Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidos al interior del Programa.

17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.
1. Sí, sin embargo, al menos uno de los medios de verificación no proviene de R.A.
3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Análisis

El medio de verificación del indicador no corresponde a un Registro Administrativo.

Por Registro Administrativo se puede entender aquellos registros internos elaborados con metodologías y procedimientos y/o encuestas establecidas al interior del Programa.

Evidencia



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Ficha Técnica de Indicadores 2021, indicador Porcentaje de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud.

Lineamientos Operativos del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad.
(archivo pdf)

Lineamiento para el Monitoreo Institucional de la Encuesta de Satisfacción, Trato Digno y Adecuado. (archivo pdf)

Reporte de unidades médicas obtenido de la plataforma Web del sistema INDICAS II.
(Archivos Excel, primero, segundo y tercer cuatrimestres de 2021.)

RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE ELEMENTOS

En caso de que el Medio de Verificación, provenga de un Registro Administrativo, debe existir, dentro del Programa presupuestario, un responsable de la administración de dicho recurso. Se debe contar con claridad en la identificación de los elementos que caracterizan al R.A: nombre, descripción, objetivo, cobertura y desagregación geográfica.

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, no se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., tampoco es posible identificar los elementos que deben conformarlo. |
| 3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo. |



Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

MARCO NORMATIVO

El programa presupuestario debe contar con el sustento legal, normativo o programático que avale la existencia del R.A. y que dé continuidad a su registro.

19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?

Nivel de respuesta otorgado

0. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático.
1. No, el R.A. no cuenta con sustento legal, normativo o programático, sin embargo, es posible su existencia debido a que es resultado de la operación propia del programa.
3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



PROCESAMIENTO DE DATOS

Se evalúa que el programa cuente con un sistema para el almacenamiento y sistematización de los datos colectados, que permita identificar cuántos registros se encuentran almacenados y la periodicidad con que se realiza el almacenamiento y se genera la base de datos final.

SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?

Nivel de respuesta otorgado

0. El sistema informático no es propio, no es confiable y no es accesible.
1. El sistema informático no es propio, pero es confiable o accesible.
2. El sistema informático es propio, pero no es confiable ni accesible.
3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.
4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



PERIODICIDAD

21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|---|
| 0. No, la periodicidad para el almacenamiento de los datos no es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos y la estimación del indicador. |
| 3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador. |

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

22. ¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?

Nivel de respuesta otorgado

- | |
|--|
| 0. No, el programa no cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos con los registros capturados. |
| 3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador. |

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



FUENTE ADMINISTRATIVA

CONTROLES TÉCNICOS

Evalúa la existencia de normas, estatutos o controles que regulen el procedimiento para el almacenamiento, procesamiento y difusión de los R.A.

23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega así como formatos de los archivos.

Nivel de respuesta otorgado

0. Los términos de entrega no están definidos.
1. Los términos de entrega están definidos de manera informal y no se cuenta con fechas o medios precisos.
2. Los términos de entrega están definidos de manera formal, pero no se incluyen fechas o medios precisos.
3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



24. *¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?*

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con procedimientos de captura y consistencia de datos definidos.
1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
2. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.
3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

25. *Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:*

Nivel de respuesta otorgado

0. Ninguna de las variables cuenta con descripción.
1. Al menos una de las variables cuenta con descripción.
2. Todas las variables cuentan con descripción, sin embargo, no es posible entender claramente la utilidad de las mismas.
3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.

Análisis



De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

DATOS

Se evalúa la calidad en el registro y que se cuente con la totalidad de los datos para la definición de las variables que se consideran en la construcción del indicador.

26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?

Nivel de respuesta otorgado

0. No se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora.
1. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, pero de manera informal.
2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información prestadora, y estos están documentados.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

27. En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?



Nivel de respuesta otorgado

0. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, y la fuente no contiene información comparable.
1. No se hace uso de clasificadores estándar para ninguna de las variables, pero la fuente contiene algunas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.
2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.

28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?

Nivel de respuesta otorgado

0. Nada coherentes.
1. Muy poco coherentes.
2. Moderadamente coherentes.
3. Totalmente coherentes.

Análisis

De conformidad con la metodología establecida en los términos de referencia si el reactivo 17 se califica con “cero”, entonces no se responden las demás preguntas del subapartado de características del Registro Administrativo.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



EVALUACION DE INDICADORES

Pp 132 FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD (FASSA)

EJERCICIO FISCAL 2021

Propuesta de Matriz de Indicadores de Resultados

Auditores y Consultores Integrados, S.C.
José Amador Martínez Centurión



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Índice

Índice.....	2
Introducción.....	3
Siglas y Acrónimos	5
Apartado I. Propuesta de Matriz de Indicadores de Resultados del Programa 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).....	6



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Introducción

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche (LGEPP) establecen que la evaluación de la ejecución de los programas y presupuestos de las dependencias y entidades se lleva a cabo con base en el Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche (SEDCAM) el cual es obligatorio para los ejecutores del gasto y tiene como propósito realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas presupuestarios y otros programas bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos conforme a indicadores estratégicos y de gestión.

De conformidad con los LGEPP las dependencias y entidades deberán elaborar la MIR de cada programa presupuestario u otro programa con base en la MML y de acuerdo con los criterios que para tales efectos determinen en el ámbito de su competencia la SECONT y la SAFIN, a través de los lineamientos específicos que se emitan conjuntamente en el marco del SEDCAM.

Asimismo, los LGEPP establecen que los programas presupuestarios y otros programas que determinen la SAFIN y la SECONT en coordinación con las Dependencias Coordinadoras de Sector deben ser evaluados y monitoreados, a fin de fomentar una gestión basada en resultados.

Conforme a lo anterior, en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2022 para los Programas y Fondos de Aportaciones Federales, los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales Ejercidos por la Administración Pública del Estado de Campeche, se determinó realizar la evaluación de los indicadores del programa presupuestario I 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), administrados por el Instituto de Servicios



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

GOBIERNO
DE TODOS



Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche (INDESALUD), correspondientes al 2021.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Siglas y Acrónimos

FASSA. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

LGEPP. Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios y Otros Programas Estatales de la Administración Pública del Estado de Campeche.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

MML. Metodología del Marco Lógico.

SAFIN. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SECONT. Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

SEDCAM. Sistema de Evaluación del Desempeño de Campeche.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



Apartado I. Propuesta de Matriz de Indicadores de Resultados del Programa 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Conclusiones resultado de la valoración integral

Como resultado de la valoración integral de los indicadores de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

Los resúmenes narrativos de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) del programa no indican claramente el problema que resuelven.

Los indicadores a nivel Componente no identifican claramente su contribución para el logro del objetivo al que están asociados.

Dos de los tres indicadores a nivel Componente de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que no corresponden a bienes o servicios que se entregan a los beneficiarios (población objetivo) sino a actividades de gestión necesarias para producir los bienes o servicios (actividades).

- Gestionar presupuesto para los programas institucionales incluidos la estructura programática
- Invertir recursos para mejorar la infraestructura

Tres indicadores a nivel Actividad de la MIR tienen resúmenes narrativos (objetivos) que corresponden a bienes y servicios que se entregan a los beneficiarios y contribuyen en forma directa al logro del propósito del programa.

- Consultas médicas generales.



SALUD
GOBIERNO DE TODOS

**GOBIERNO
DE TODOS**



- Consultas médicas especializadas.
- Vacunas.

Conclusiones resultado de la valoración específica

Como resultado de la valoración específica de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito) de la MIR del programa se concluye lo siguiente:

El indicador establecido a nivel Fin tiene una sintaxis parcialmente formulada, no hace referencia clara a la solución del problema vinculado al Fin del programa; en consecuencia, se considera que no tiene pertinencia temática ni factibilidad técnica.

El indicador de Propósito no tiene bien definida la población objetivo, presenta en forma deficiente los medios de verificación de las variables. En la práctica, el análisis de la población objetivo se realiza con datos no actualizados y sin rigor metodológico.

Propuesta de Matriz de Indicadores de Resultados

Con base en las propuestas de mejora y sustitución de resultado de las etapas 1 Valoración Integral y 2 Valoración Específica, se presenta la propuesta de Matriz de Indicadores de Resultados del programa 132 Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).



Estructura Sugerida para la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Fin	Contribuir al bienestar de la salud de la población del estado de Campeche mediante el incremento en el promedio de años de esperanza de vida al nacer	Tasa de variación del promedio de años de esperanza de vida al nacer, en la población del estado de Campeche.	Es una medida que expresa la tasa de variación en el promedio de años de esperanza de vida al nacer de la población del estado de Campeche. La esperanza de vida al nacer expresa los años promedio que en general se espera que viva una cohorte de personas si las variables que inciden en la mortalidad permanecen constantes.
Propósito	Población del estado de Campeche sin seguridad social recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de población del estado de Campeche sin seguridad social que recibe atención médica de los profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud del total de población del estado de Campeche.
Componente 1	Atención médica de calidad proporcionada	1411 Porcentaje de satisfacción del usuario de los servicios de salud	Mide el porcentaje que representan los usuarios satisfechos que responden las encuestas respecto del total de los usuarios que responden las encuestas.
Componente 2	Establecimientos de Atención Médica Acreditados Logrados	Porcentaje de Establecimientos de Atención Médica Acreditados	Mide el porcentaje que representan los establecimientos de Atención Médica que se logra acreditar con respecto al total de establecimientos de atención médica de los servicios estatales de salud
Componente 3	Consultas médicas otorgadas en el 1er. Nivel	1410 Porcentaje de consultas generales otorgadas	Su resultado refleja el porcentaje de consultas que se otorgan en relación a las que se solicitaron
Componente 4	Consultas médicas especializadas otorgadas en el 2do. Nivel	2055 Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	Mide el porcentaje que representan las consultas de especialidad otorgadas en relación con las programadas
Componente 5	Programa de vacunación universal cumplido	1408 Porcentaje de vacunas aplicadas	Se refiere al porcentaje de dosis de vacunas aplicadas respecto de las programadas para aplicar
Actividad 1.1	Programas institucionales fortalecidos en su estructura programática	1405 Porcentaje de programas institucionales fortalecidos con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	Se refiere al porcentaje de programas (estructuras programáticas) que son fortalecidos en el ciclo presupuestal correspondiente con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Actividad 2.1	Invertir recursos para dotar a las unidades médicas de mobiliario, equipo e insumos.	1424 Porcentaje de recursos ejercidos en mobiliario, equipo e insumo para las unidades médicas	Mide el porcentaje de recursos invertidos en equipamiento médico, mobiliario e insumos para las unidades médicas respecto al total de los recursos programados para ese fin.



Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Definición
Actividad 2.2	Invertir recursos para mejorar la infraestructura de las unidades médicas	1413 Porcentaje de recursos invertidos en mejoramiento de la infraestructura	Mide el porcentaje de recursos invertidos en unidades médicas dignificadas respecto al total de recursos programados para invertir en unidades médicas
Actividad 3.1	Realizar el diagnóstico de necesidades de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel	Porcentaje de diagnósticos de necesidades de prestadores de servicios de salud de 1er. Nivel realizados	Mide el porcentaje de cumplimiento de la realización de los diagnósticos de prestadores de servicios de salud en el 1er. Nivel que requieren las jurisdicciones sanitarias
Actividad 4.1	Capacitar a los prestadores de los servicios de salud del 2do. Nivel	09616 Porcentaje de cursos realizados	Mide el porcentaje de cursos de capacitación realizados respecto de los cursos de capacitación programados para los profesionales de la salud del 2do. Nivel
Actividad 5.1	Programar las campañas de vacunación	Porcentaje de campañas de vacunación realizadas	Mide el porcentaje en que se cumplen las campañas de vacunación que se programan para realizar en el año