

2020



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ

Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral



SEPTIEMBRE
2020



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

Septiembre 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, con clave U013, en responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, tiene como objetivo: *Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro.*

SESEQ toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

El Problema o necesidad que se busca resolver se define en el Diagnóstico de Salud 2018 y el Anexo 2-B del Programa, así como la población que lo padece y su ubicación geográfica, además en el Árbol de Problemas se identifica el Problema Central como: *“Falta de acceso a los servicios de salud para la población sin seguridad social laboral”*, No obstante, dicho árbol no presenta una lectura y relación lógica de causa – efecto, y el Problema central se define como la ausencia de una solución.

El Programa contribuye con los objetivos del Plan de Desarrollo Estatal del Estado de Querétaro 2016 – 2021, debido a la vinculación y alineación que el Programa tiene con el Eje I Querétaro Humano *-El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza-*.

Respecto a la consistencia de su diseño, se identifica que, en la MIR del Programa, la redacción del objetivo a nivel de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio, las actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, y algunos de los supuestos rompen con la lectura vertical ascendente; por tanto, la Lógica Vertical ascendente se valida de manera parcial.

De igual manera, no es posible validar al 100% la lógica horizontal de la MIR debido a que dos de los ocho indicadores identificados del Programa incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC; las fuentes de información de la MIR del programa no indican la clara nomenclatura de las bases de datos que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador de tal forma que pueda sujetarse a una verificación independiente; y los medios de verificación no precisan el sitio en donde se pueda consultar la información del programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.

Con relación a la cobertura y focalización del Programa, en el Diagnóstico de Salud 2018, en su Anexo 2-B se identifica la unidad de medida con la que se cuantifica la población potencial y objetivo, el plazo para la revisión y actualización sobre la cuantificación y los datos estadísticos de los beneficiarios del Programa se actualizan de forma anual.

También se observa que el Programa tiene complementariedad con todos los Programas de Primer Nivel de Atención de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro y sinergia con el FASSA y el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud - 41111E0295, debido a que estos programas ofrecen servicios de salud otorgado por personal médico del Estado.

Con base en los criterios de validación solicitados en los Términos de Referencia, una vez aplicados los ponderadores, la calificación por tema y general, se muestra en la siguiente tabla:

Tema	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado	Calificación Obtenida
II. Justificación de la creación y del diseño del programa	4	0.29	12	0.21
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	23	0.41
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	2	0.04
Total	14	1.0	37	0.66

Finalmente, las principales recomendaciones derivadas de las debilidades y amenazas, identificadas mediante el análisis FODA, son las siguientes:

1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
3. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.
4. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

5. Precisar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio **CREMAA 4**, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.
6. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.
7. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización del padrón.

Para efectos de la presente evaluación, se entenderá por:

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA): a la herramienta de diagnóstico y de planeación estratégica que identifica las Fortalezas (factores críticos positivos internos), Oportunidades, (aspectos positivos externos que se pueden aprovechar), Debilidades, (factores críticos negativos internos que se deben controlar - eliminar o reducir-) y Amenazas, (aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de los objetivos) en el Diseño conceptual del Programa y la operación del mismo;

Análisis de gabinete: Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos;

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM): son los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los Programas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el Evaluador Externo;

Beneficiarios: población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque se hace referencia a beneficiarios que no pueden ser definidos como poblaciones;

CEREDI: Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana;

Evaluación en Materia de Diseño: Analiza la coherencia, viabilidad y evaluabilidad del Programa Presupuestario;

Indicadores: a la expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del Programa, monitorear y evaluar sus resultados;

Indicador de Gestión: Aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias;

Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Programas Presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque;

Lógica Vertical Ascendente: Lectura vertical ascendente de la Matriz de Marco Lógico de un programa que permite verificar los requerimientos de coherencia y viabilidad que van desde las Actividades hasta el Fin. Para que el programa sea consistente, la cadena de hipótesis debe estar completa, ya sea en la forma de objetivos que se establecen en la columna del Resumen Narrativo, como de Supuestos que se ubican en la cuarta columna, de tal forma que la lectura ascendente se realiza en zigzag.

Lógica Horizontal: Lectura de la Matriz de Marco Lógico de un Programa que se realiza de derecha a izquierda para verificar que las fuentes de información son las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de cada uno de los indicadores; que los medios de verificación identifican claramente el sitio en donde las fuentes de información se encuentran disponibles y que además, es posible verificar el cumplimiento de las metas; que los indicadores definidos para evaluar los objetivos a los que están vinculados permiten efectuar el seguimiento en la frecuencia de la medición señalada en la matriz y su cumplimiento; y que los indicadores miden un aspecto sustantivo del objetivo al que particularmente están asociados.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Herramienta de planeación estratégica que en forma resumida y sencilla establece con claridad los objetivos del Programa Presupuestario y su alineación con los objetivos de desarrollo; incorpora los indicadores que dan cuenta de los resultados o avances en el cumplimiento de los objetivos, así como las metas esperadas, que son el referente para el seguimiento y la evaluación; identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores; describe los bienes y servicios que entrega el Programa a la sociedad para cumplir con su objetivo, así como las actividades de gestión para distribuirlos; e incluye los supuestos que controlan o mitigan el riesgo que pudiera afectar su desempeño;

MML: La Metodología del Marco Lógico es la herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines. La MML facilita el proceso de conceptualización y diseño de Programas;

Presupuesto basado en Resultados (PbR): Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de recursos económicos, con la finalidad de fortalecer Políticas, Programas e Instituciones Públicas, cuyo aporte es decisivo para generar condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo sostenido. Busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos Programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados;

Población o área de enfoque atendida: Población focalizada o área de enfoque social, regional o geográfica de cobertura, beneficiada con los componentes o entregables del Programa Presupuestario en un ejercicio fiscal determinado; Ésta debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

Población o área de enfoque objetivo: Población o área de enfoque social, regional o área geográfica de cobertura, que el Programa Presupuestario tiene programado atender con los bienes y servicios que lo componen. Ésta debe ser medida en la misma unidad que la población o área de enfoque potencial;

Población o área de enfoque potencial: a la población o área de enfoque total que presenta el problema o necesidad y que requiere de una intervención que justifica la existencia del Programa Presupuestario y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención o ejercicio de acciones;

Problema o necesidad: a la situación que motiva el diseño e implementación de una intervención pública, ya sea porque atiende a una condición socialmente no deseable o a cualquier demanda que deba ser atendida por una función de gobierno;

PAEV: Programa Anual de Evaluación;

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

TdR: Términos de Referencia para la Evaluación de Programas Presupuestarios.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	13
Capítulo I. Identificación de las características del Programa Presupuestario	17
Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario	21
Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario	29
Capítulo IV. Cobertura y Focalización	51
Capítulo V. Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos.....	55
Capítulo VI. Conclusiones	59
Anexos.....	65
Anexo 1. Análisis FODA.....	67
Anexo 2. Aspectos Susceptibles de Mejora.....	73
Anexo 3. Hallazgos	77
Anexo 4. Formato para la Difusión de los Resultados de la Evaluación CONAC	87
Anexo 5. Fuentes de información	95
Anexo 6. Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa Presupuestario.....	99

INTRODUCCIÓN

En el marco de la implementación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) en la Administración Pública del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, y con el objeto de consolidar la evaluación de resultados de la acción gubernamental como instrumento de la gestión pública, en cumplimiento de los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 85 fracción I y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y Décimo Sexto, Vigésimo Primero y Vigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal; con base en el PAEV 2020 formulado por la Secretaría de la Contraloría a través de la Unidad de Evaluación de Resultados, en donde se definieron los Fondos y Programas que operan con recursos de Gasto Federalizado, sujetos a evaluación; el presente documento contiene la Evaluación de Diseño del Programa de *Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, ejercicio fiscal 2019*.

El documento está estructurado en cinco capítulos que permiten organizar y analizar la información de evidencia y, con ello, determinar la coherencia, viabilidad y sostenibilidad del Programa. Incluye seis anexos, de los cuales, tres contienen los resultados de la evaluación mediante un análisis FODA, la identificación de los principales hallazgos y los Aspectos Susceptibles de Mejora; en tanto que, los otros tres anexos muestran las fuentes de información utilizadas como insumo de revisión y análisis, las fichas técnicas de los indicadores del programa y el formato para la difusión de los resultados de la evaluación en cumplimiento con la norma técnica emitida por el CONAC¹.

A partir de la identificación de las características generales, la evaluación inicia con la justificación de la creación del Programa, a efecto de verificar el grado de congruencia entre el diseño y la necesidad o problema detectado.

Posteriormente, se revisa la vinculación del Programa con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016-2021, mediante el análisis de alineación entre los objetivos de resultados y los objetivos de desarrollo.

Para evaluar la consistencia del diseño del Programa, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, se revisa y analiza la Lógica Vertical ascendente y la Lógica Horizontal de su MIR. La primera, verifica las relaciones causa-efecto entre los objetivos y los supuestos, mediante una lectura concatenada ascendente en “zigzag” de todas sus hipótesis –validez interna-. La segunda, verifica que los Indicadores definidos permiten efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación del Programa –validez externa-; es decir, mediante una lectura horizontal de derecha a izquierda, se verifica que las Fuentes de Información identificadas sean las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de

¹ Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (DOF, 4 de abril de 2013. Recuperada de: http://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_14_011.pdf

los Indicadores; que los medios de verificación identificados sean los necesarios y suficientes para confirmar que la información es confiable, correcta y transparente; y que los indicadores definidos, miden un aspecto sustantivo del objetivo al que están asociados y, con ello, permitan hacer un buen seguimiento, monitoreo y evaluación del Programa.

Por su parte, para evaluar la estrategia de cobertura y focalización del Programa, se analiza la identificación de beneficiarios mediante su definición, cuantificación y actualización; en tanto que, con esta información, se detecta algún tipo de coincidencia o complementariedad, con el fin de garantizar el uso eficiente de los recursos.

Finalmente, se pretende que los resultados de esta evaluación coadyuven en la toma de decisiones sobre la asignación de recursos y la planeación del Programa presupuestario.

OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, ejercicio fiscal 2019, a fin de proveer información que confirme o mejore la coherencia, viabilidad y evaluabilidad de su Diseño.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar la justificación de la creación y diseño del Programa Presupuestario;
- Identificar y analizar su vinculación con la Planeación del Desarrollo Sostenible Estatal, Sectorial y Nacional;
- Analizar la consistencia de su diseño o análisis de la estrategia, y la normatividad aplicable.
- Verificar la definición, así como la cuantificación de la población potencial y de la población objetivo, y los mecanismos de incorporación;
- Identificar posibles complementariedades, coincidencias o duplicidades con otros Programas Presupuestarios Estatales o Federales.
- Identificar aspectos a mejorar en su planeación o diseño de la estrategia.

METODOLOGÍA

La Metodología está fundamentada en los Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), a fin de homologar y comparar la evaluación de Programas presupuestarios similares y establecer puntos de referencia que faciliten la elaboración de algún Programa de mejora de la gestión. No obstante, y de acuerdo con las necesidades de información que requiere la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Querétaro, se adecuaron los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas, de tal forma que la Evaluación de Diseño le sea útil a la unidad responsable del Programa presupuestario evaluado, al tiempo que contribuya a mejorar la Gestión para Resultados de la administración pública estatal.

Los criterios metodológicos indican que la evaluación se debe realizar a través de un análisis de gabinete, mediante el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, y documentación pública.

La evaluación se conforma de 15 preguntas metodológicas agrupadas en temas de análisis, de la siguiente manera:

Tema de Análisis	Cantidad de Preguntas Metodológicas por Tema de Análisis
I. Identificación de las características del Programa presupuestario.	0
II. Justificación de la creación y del diseño del Programa presupuestario.	4
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores.	8
IV. Cobertura y focalización.	2
V. Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas públicos.	1
Total	15

De acuerdo con los TdR, cada respuesta se respondió de acuerdo con las siguientes especificaciones. Para las preguntas binarias, se debe responder con alguna de las siguientes opciones:

- **Sí:** cuando el Programa presupuestario evaluado cuente con información o evidencia para responder la pregunta.
- **No:** cuando el Programa presupuestario evaluado no cuente con información, evidencia para responder a la pregunta o no se cumpla con ninguna de las características consideradas.
- **No aplica:** cuando las particularidades del Programa presupuestario no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se explican las causas.

En los casos en que la respuesta es **SÍ**, de acuerdo con los TdR se seleccionó uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta con su respectivo “valor” y, en caso de que sea **NO**, se colocó el valor de “cero” correspondiente a “*inexistente*”, según la siguiente tabla:

NIVEL “SÍ”	VALOR
DESTACADO	4
ADECUADO	3
MODERADO	2
INADECUADO (REPLANTEAR)	1
NIVEL “NO”	VALOR
INEXISTENTE	0



Para las preguntas de análisis descriptivo o explicativo (no binarias o que incluyen tablas o gráficas), las respuestas se plasmaron en texto libre de manera clara y concisa.

La justificación y argumentación de la respuesta binaria (SÍ o NO), de análisis descriptivo o explicativo, hace referencia a las Fuentes de Información utilizadas, colocadas como referencia al pie de página.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Capítulo I. Identificación de las características del Programa Presupuestario

Descripción breve y resumida de las características del Programa, considerando los siguientes aspectos (máximo dos cuartillas):

- a) **Identificación del programa (nombre, siglas, entidad responsable).**
- b) **Problema o necesidad que pretende atender.**
- c) **Objetivos de desarrollo estatal, sectorial (en su caso) y nacional (en su caso) a los que se vincula;**
- d) **Objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece;**
- e) **Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida;**
- f) **Presupuesto aprobado; y**
- g) **Normatividad aplicable.**

RESPUESTA:

El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral con clave presupuestal U013, está en responsabilidad de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), mismo que cuenta con la capacidad para realizar las funciones de Planeación, Programación, Coordinación, Capacitación e Implementación de la estrategia para la operación y control del Programa.

El problema o necesidad que se pretende atender es la “Falta de acceso a los servicios de salud para la población sin seguridad social laboral”, el cual está señalado claramente en un árbol de problemas elaborado bajo un análisis de involucrados, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico.

En la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario², se señala como objetivo de Fin o impacto: *Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud para la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro.*

Dicho objetivo se vincula con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021³, a través del Eje I Querétaro Humano *-El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos-*. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza.

² Matriz de Indicadores para Resultados del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019.

³ Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, pág. 23. Recuperado de: https://www.queretaro.gob.mx/BS_ped16-21/pdf/planEstatalDesarrollo_2016-21.pdf



El Programa presupuestario define a su población objetivo como: *población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo humano y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro, quienes son los beneficiarios de los bienes y servicios que lo componen, y que son: servicio de atención médica con infraestructura, equipo médico e insumos médicos y los servicios de consultas incluido el CEREDI.*

En el Convenio Específico de Colaboración⁴ para la operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, se identifica un presupuesto asignado por la cantidad de \$50,431,495.00 (Cincuenta millones cuatrocientos treinta y un mil cuatrocientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.).

⁴ Información de Gabinete: Convenio Específico de Colaboración DGPLADES-ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACION SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL – CECTR-QRO-01/19, CLÁUSULA SEGUNDA, pág. 6.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario

1. ¿El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información?:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.

RESPUESTA: SÍ

ADECUADO

3

De acuerdo con la información analizada la respuesta es afirmativa y adecuada, debido a que el Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver; sin embargo, no se informa sobre la actualización periódica del diagnóstico en donde se analice y determine la evolución del problema, o si éste, de manera oficial, será actualizado y bajo qué tipo de metodología.

El “Diagnóstico de Salud 2018”⁵ y el Anexo 2-B del Programa, son documentos oficiales en donde se identifica el problema o necesidad que se busca resolver, así como la población que lo padece y su ubicación geográfica.

En tal sentido, se observa que en el Anexo 2-B la población que padece el problema se define como: “Pobladores que habitan en el Estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral y que habitan en municipios y/o localidades con un bajo Índice de Desarrollo Humano (IDH) o de alta o muy alta marginación y que corresponde a 420,459 habitantes”.⁶

De igual manera, como se puede apreciar en la figura No. 1 Árbol de Problemas, elaborado bajo el análisis de involucrados que participaron en el diseño del Programa, las principales causas del problema son: unidades médicas sin personal de salud (médicos y enfermeras); unidades médicas altamente deterioradas y sin apego a normatividad; equipamiento y mobiliario altamente deteriorado; y pérdida de la continuidad en las terapéuticas. Todas estas, se indican como las causas de primer nivel; en tanto que, las causas de segundo nivel, en su lectura lógica vertical, se aprecia que éstas son efectos (referente a causas de segundo nivel) causados por las señaladas en el primer nivel; es decir, están invertidas, por lo que se sugiere revisar el nivel de lectura considerando que las flechas de un Árbol de Problemas, de acuerdo con la metodología de diseño, son las que indican la causa-efecto, mismas que tampoco se advierten en el esquema.

Asimismo, el Problema Central no se debe señalar como “la ausencia de una solución”, por tanto, aseveraciones como “falta, ausencia, no hay o no existe”, deben quedar fuera del contexto; de tal forma que el problema debiera ser afirmativo, existe y es necesario atenderlo con bienes y servicios para revertirlo en una “situación deseada”⁷.

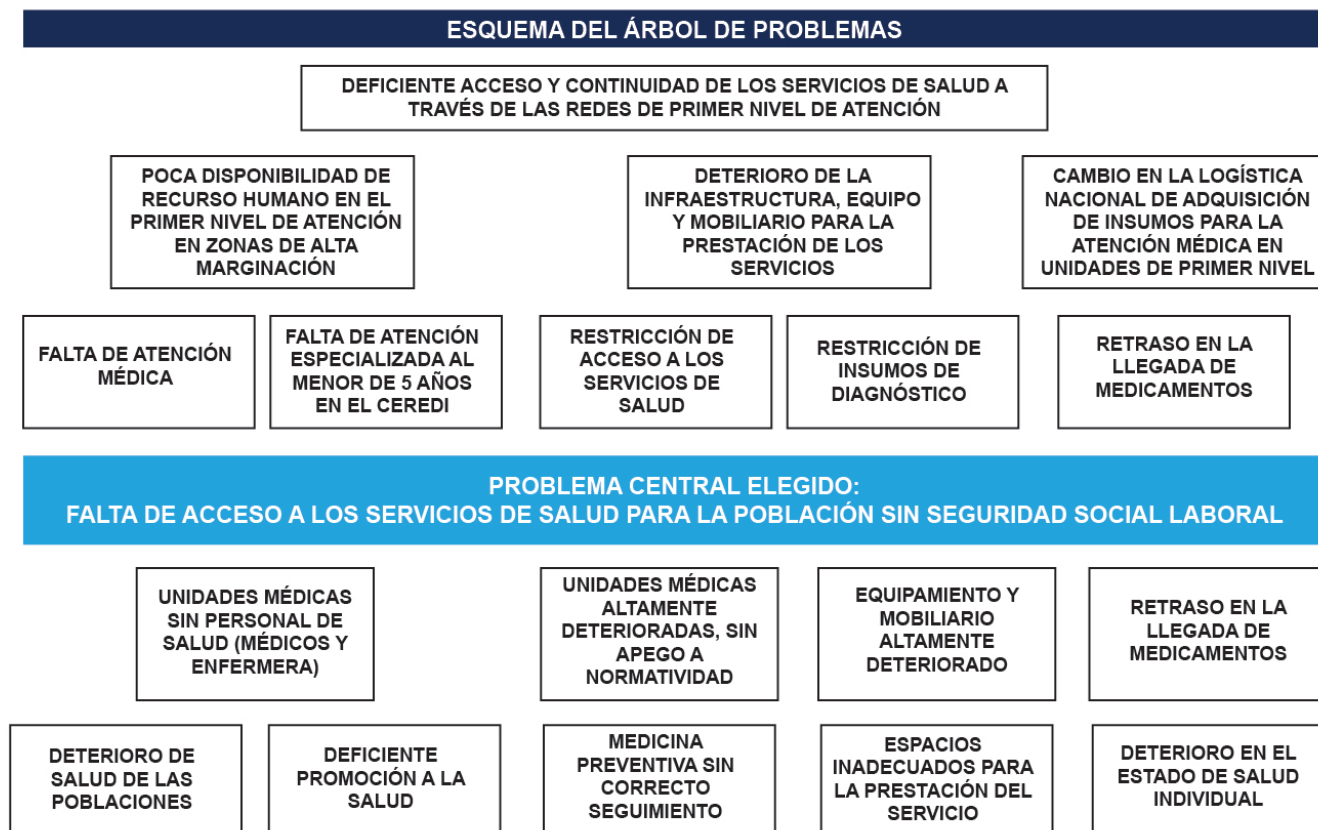
⁵ Información de Gabinete: Diagnóstico de Salud 2018, pág. 8.

⁶ Información de Gabinete: Anexo 2-B “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, pág. 13.

⁷ Revisar: Guía el Diseño de la Matriz de Indicadores. Págs. 27-29. En:

<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>

Figura 1. Árbol de Problemas



Fuente: Árbol de Problemas del Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”

2. ¿Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características del problema.**
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**

RESPUESTA: SÍ

ADECUADO

3

La respuesta es afirmativa y adecuada, debido a que el Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender; y el diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, por un lado se informa que el Programa cuenta con un Árbol de Problemas⁸ en el que se describen las causas, efectos y características del problema central, que es: “Falta de Acceso a los Servicios de Salud para la Población sin Seguridad Social Laboral”. En éste, también se identifica que las unidades médicas sin personal de salud (médicos y enfermeras), altamente deterioradas y sin apego a normatividad, con un equipamiento y mobiliario altamente deteriorado, son las principales causas del problema, mismas que están ubicadas en el primer nivel del esquema.

Del mismo modo se observa que el primer nivel de efectos del Problema Central, son: Falta de atención médica, falta de atención especializada, restricción de acceso a los servicios de salud, restricción de insumos de diagnóstico, y retraso en la llegada de medicamentos. El segundo nivel de efectos se describe como: Poca disponibilidad de recurso humano en el primer nivel de atención en zonas de alta y muy alta marginación, deterioro de la infraestructura, equipo y mobiliario para la prestación de servicios de salud, así como cambio en la logística nacional en la adquisición de insumos para la atención médica en unidades de primer nivel.

En tal sentido y como se puede advertir en la lectura del esquema, los efectos de segundo nivel son las causas del primer nivel del Problema Central, motivo por el cual la justificación en el diseño del Programa está comprometida. Por tanto, la sugerencia al respecto es que se realice nuevamente el análisis de involucrados y se elabore un Árbol de Problemas que tenga una lectura y relación lógica de causa-efecto, con las respectivas “flechas” de relación⁹.

Por otro lado, se identifica el documento Anexo 2-B: Diagnóstico del Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”, en el cual se describen las características de la población que presenta el problema, las cuales se detallan a continuación:

⁸ Información de Gabinete: Árbol de Problemas del Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

⁹ Revisar: Guía el Diseño de la Matriz de Indicadores. Págs. 27-29. En: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>

- **Población potencial:** Compuesta por el total de pobladores que habitan en el Estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver), y que corresponde a 420,459 habitantes¹⁰.
- **Población Objetivo:** Personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los CEREDI que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, y que corresponden a 235,809¹¹ habitantes.
- **Población Atendida:** (efectivamente beneficiada) con los bienes y servicios. Población o área de enfoque que es destinataria o beneficiaria de los componentes del Fondo para el ejercicio fiscal 2019, en el primer semestre corresponde a 110,627 habitantes.

Finalmente, con la información mencionada en los párrafos anteriores es posible determinar que la definición, cuantificación y ubicación geográfica de la población que presenta el problema se detalla de manera clara y precisa, la cual es posible encontrarla en el diagnóstico que sirve de base para el diseño del Programa presupuestario.

¹⁰ Información de Gabinete: SEDESOL, Catálogo de localidades, grado de marginación, actualizado 2010.

¹¹ Información de Gabinete: Anexo 2-B "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral", pág. 52.

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

RESPUESTA: SÍ

MODERADO

2

La respuesta es afirmativa y moderada, debido a que el Programa cuenta con una justificación empírica documentada¹² que sustenta el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objetivo, consistente con el diagnóstico del problema. Sin embargo, el diagnóstico no ofrece información sobre evidencias nacionales y/o internacionales de los efectos atribuibles a los beneficios, que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática (ver criterios de valoración en los TdR).

En dicho diagnóstico se señala que la división política del Estado está conformada por 18 municipios, los cuales, con el propósito de una mejor organización de los Servicios de Salud del Estado, se encuentran regionalizados en cuatro Jurisdicciones Sanitarias, siendo los municipios de Querétaro, San Juan del Río, Cadereyta de Montes y Jalpan de Serra, sus sedes. La entidad cuenta con una población total estimada de 2,091,823 habitantes de los cuales, el 51.5% son mujeres y el 48.5% son hombres. En lo que respecta de la población sin derechohabiencia, se tiene un registro del 47.76%.

Es importante señalar que, SESEQ otorga atención sanitaria a la población mediante redes de servicios que se comunican por medio del sistema de referencia y contrarreferencia, de un primer nivel de atención caracterizado por unidades médicas fijas, así como móviles hacia un segundo nivel que son los hospitales Generales y el de Especialidades del Niño y la Mujer; y, a través del Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la población Sin seguridad Social Laboral”, se pretende igualar las condiciones para la población sin derechohabiencia otorgando el acceso a los servicios.

De igual modo, el Programa se justifica mediante un análisis de involucrados esquematizado en un Árbol de Problemas¹³ con el que se sustenta el tipo de intervención que se lleva a cabo, y que, al convertirse en un Árbol de Soluciones u Objetivos, se puede identificar los medios mediante los cuales, se pretende solucionar el Problema Central.

¹² Información de Gabinete: Diagnóstico de Salud 2018.

¹³ Árbol de Problemas del Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.

4. El Fin del Programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Fin y los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo;**
- b) El logro del Fin contribuye al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo.**

RESPUESTA: SÍ

DESTACADO

4

La respuesta es afirmativa y destacada, debido a que el Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Fin con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo; es posible determinar la vinculación entre el Fin y las metas del Plan; y el logro del Fin es suficiente para contribuir al desarrollo estatal.

En tal sentido, se identifica que existen conceptos comunes entre el Fin del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral¹⁴ y el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021¹⁵, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de sus metas.

El Fin del Programa descrito en la Matriz de Indicadores para Resultados, establece que se *Contribuye a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro*, el cual se encuentra vinculado con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, a través del Eje I Querétaro Humano -*El desarrollo planeado busca mejorar la calidad y condiciones de vida de los queretanos. Este eje prevé acciones que permitan la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social; reducir las brechas de desigualdad, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales en la población y trabajar en forma conjunta, sociedad y gobierno guiados por valores, en la promoción de estilos de vida sanos y saludables e inhibir los factores de riesgo ocasionados por el ocio o la desesperanza-*.

Considerando lo anterior, se advierte que, al cumplimiento del Fin se mejorara la calidad y condiciones de vida de la población queretana, promoviendo el ejercicio efectivo de los derechos sociales, entre los que se encuentra, la Salud.

¹⁴ Información de Gabinete: MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del ejercicio fiscal 2019.

¹⁵ Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021, pág. 23. Recuperado de:
https://www.queretaro.gob.mx/BS_ped16-21/pdf/planEstatalDesarrollo_2016-21.pdf



Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario

5. ¿El programa se sustenta en un documento normativo en donde es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

RESPUESTA: SÍ

DESTACADO

4

La respuesta es afirmativa y destacada debido a que en la información de evidencia se advierte que las Actividades, los Componentes, el Propósito y el Fin, se identifican en un documento normativo.

El cuadro siguiente muestra el nivel de desempeño y el documento normativo que sustenta el resumen narrativo (objetivos de desempeño) de cada uno de ellos:

Cuadro 1. Correlación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral con Documentos Normativos Internos

Nivel	Resumen Narrativo	Documento Normativo
Fin:	Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro.	<p>Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019¹⁶.</p> <p>Objeto del Programa UO13:</p> <p>Garantizar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud con calidad que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo Índice de Desarrollo Humano (en adelante IDH) y de alta o muy alta marginación, a través del fortalecimiento de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud en las 32 entidades federativas, incluyendo a los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (en adelante CEREDI), así como a las unidades fijas y móviles de IMSS Bienestar que presten servicios a la población objetivo, en los términos que se convengan en los instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.</p>

¹⁶ Información de Gabinete: Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019.

Nivel	Resumen Narrativo	Documento Normativo
Propósito:	La población en condiciones de vulnerabilidad en las localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación a través de las redes de servicios de primer nivel de atención, incluido el CEREDI cuenta con acceso y continuidad de los servicios de salud.	Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019 ¹⁷ . Objetivo específico: a través de las redes de servicios de salud del primer nivel de atención, de los hospitales comunitarios de los Servicios de Salud, de los CEREDI y de las unidades del IMSS Bienestar, se garantice el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud que demanda la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social.
Componente 1:	Otorgar Servicio de atención médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación con la infraestructura, equipo médico e insumos médicos para la prestación de los servicios en las unidades de primer nivel de atención dignificado.	Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019. Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
Actividad 1:	Equipar unidades médicas de primer nivel de atención que atienden población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación conforme las guías de CENETEC aprobadas para ello.	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público ¹⁸ . Procedimiento de Contratación de Mejora de Infraestructura ¹⁹ .
Actividad 1.2:	Mejorar la infraestructura física de las unidades médicas ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación.	
Actividad 1.3	Incluir medicamentos para completar oferta terapéutica para población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación en las unidades médicas de primer nivel de atención.	

¹⁷ Información de Gabinete: Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019.

¹⁸ Información de Gabinete: Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

¹⁹ Información de Gabinete: Procedimiento de Contratación de Mejora de Infraestructura.

Nivel	Resumen Narrativo	Documento Normativo
Componente 2:	Otorgar servicio de consulta médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI.	Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019.
Actividad 1:	Contar con el personal en las unidades médicas conforme al modelo de recursos para la planeación de las unidades médicas de la secretaría de salud ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI).	<p>Procedimiento para Selección de Personal. Clave del Procedimiento: U400-DRHSRL-P01²⁰.</p> <p>Procedimiento para la contratación de personal de base. Clave del Procedimiento: U400-DRHSRL-P02²¹.</p> <p>Procedimiento para la contratación de personal eventual. Clave del Procedimiento: U400-DRHSRL-P03²².</p>

Fuente: Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral; Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Criterios de operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019.

²⁰ Información de Gabinete: Procedimiento para Selección de Personal.

²¹ Información de Gabinete: Procedimiento para la contratación de personal de base.

²² Información de Gabinete: Procedimiento para la contratación de personal eventual.

6. ¿Los objetivos del resumen narrativo de la MIR del Programa están enunciados según las reglas de redacción de la Metodología del Marco Lógico?

RESPUESTA: SÍ

MODERADO

2

La respuesta es afirmativa y moderada debido a lo siguiente:

La MIR del Programa²³, emitida de manera oficial para el ejercicio fiscal 2019, presenta oportunidades de mejora en la redacción de todos los objetivos, dado que, de acuerdo con las reglas de redacción²⁴ y el nivel de desempeño esperado, la definición de los objetivos considera lo siguiente:

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Contribuir, o Se contribuye a...	Sustantivo derivado de un verbo	Complemento (lo que se va a medir)	Mediante o a través de....
Fin	Contribuir a	... el acceso y continuidad	... en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta o muy alta marginación en el Estado de Querétaro.	... mediante -o-.

En este caso, es necesario completar el objetivo con los proyectos o acciones mediante o través de los cuales, se logra la contribución del acceso y la continuidad en la prestación de los servicios.

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Sujeto (beneficiarios)	Verbo en presente indicativo	Complemento (lo que se va a medir)
Propósito	La población en condiciones de vulnerabilidad en las localidades con bajo índice de desarrollo y de alta o muy alta marginación a través de las redes de servicios de primer nivel de atención, incluido el CEREDI.	... cuenta	... con acceso y continuidad de los servicios de salud.

Para este objetivo de Propósito se observa que, si bien cumple con los criterios de redacción, no presenta un aporte marginal respecto del Fin, ya que en ambos casos el complemento a medir es el mismo; esto es, el acceso y la continuidad de los servicios de salud.

Por tanto, se sugiere elaborar un objetivo de impacto o Fin que muestre el resultado esperado en la población queretana, una vez que la población sin derechohabiencia tiene acceso a los servicios

²³ Información de Gabinete: MIR del Programa de "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".

²⁴ Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, SHCP, 2015. Recuperada de: <http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/sed/Guia%20MIR.pdf>

de salud. La pregunta guía en tal caso (a nivel de Fin), es: ¿Cómo se contribuye o se impacta al desarrollo, cuando la población sin derechohabencia tiene acceso a los servicios de salud? Cuyas respuestas probables, de acuerdo con la alineación del Programa al Plan de Desarrollo, podrían ser: que se *contribuye a incrementar la equidad de oportunidades, la inclusión y la cohesión social a través del fortalecimiento de los servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud*; o que se *contribuye a reducir las brechas de desigualdad mediante el fortalecimiento de los servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud*; o que se *contribuye a disminuir la marginación a través del fortalecimiento de los servicios de salud del primer nivel de atención y de hospitales comunitarios de los Servicios de Salud*.

Reglas de redacción del Resumen Narrativo	Productos terminados o servicios proporcionados	Verbo en pasado participio
Componente	C1. Otorgar Servicio de atención médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación con la infraestructura, equipo médico e insumos médicos para la prestación de los servicios en las unidades de primer nivel de atención dignificado.	
	C2. Otorgar servicio de consulta médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI.	
Actividad	C.1.A.1. Equipar.	... unidades médicas de primer nivel de atención que atienden población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación conforme las guías de CENETEC aprobadas para ello.
	C.1.A.1.2. Mejorar.	... la infraestructura física de las unidades médicas ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación.
	C.1.A.1.3. Incluir.	... medicamentos para completar oferta terapéutica para población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación en las unidades médicas de primer nivel de atención.
	C.2.A.2 Contar.	... con el personal en las unidades médicas conforme al modelo de recursos para la planeación de las unidades médicas de la secretaría de salud ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI).

Fuente: Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral”.



A nivel de Componentes y Actividades, se observa que los objetivos no están redactados de acuerdo con las reglas de redacción, en la cual se recomienda que a nivel de Componentes para cada bien o servicio entregado el verbo se redacta al final en pasado participio; y a nivel de Actividades o procesos de gestión, al inicio del objetivo se debe definir el sustantivo derivado del verbo o acción a realizar, seguida por la gestión, misma que, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico, las acciones o procesos de gestión deberán ser los más relevantes para la generación y distribución o entrega de los bienes y/o servicios.

7. ¿La lógica vertical de la MIR del Programa es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara?

RESPUESTA: SÍ

MODERADO

2

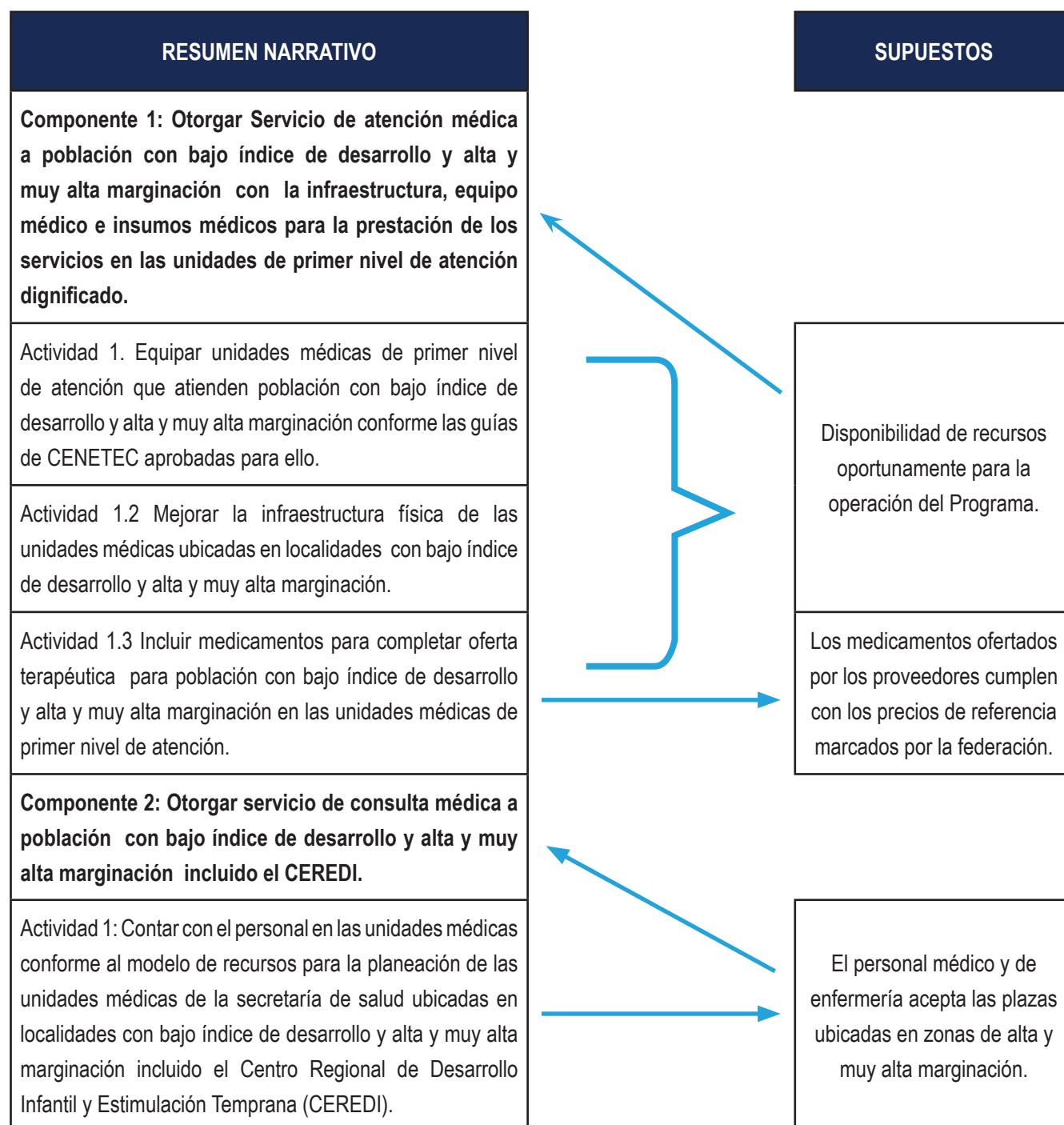
La respuesta es afirmativa y moderada, porque en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa²⁵, se observa que la consistencia de su diseño está comprometida debido a que la redacción del objetivo a nivel de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio, las actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, y algunos de los supuestos rompen con la lectura vertical ascendente; por tanto, la Lógica Vertical ascendente se valida de manera parcial.

A través de los siguientes tres bloques de análisis vertical ascendente entre objetivos y supuestos, se valida parcialmente la Lógica Vertical del Programa presupuestario.

²⁵ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

Figura 2. Validación de la Lógica Vertical ascendente del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

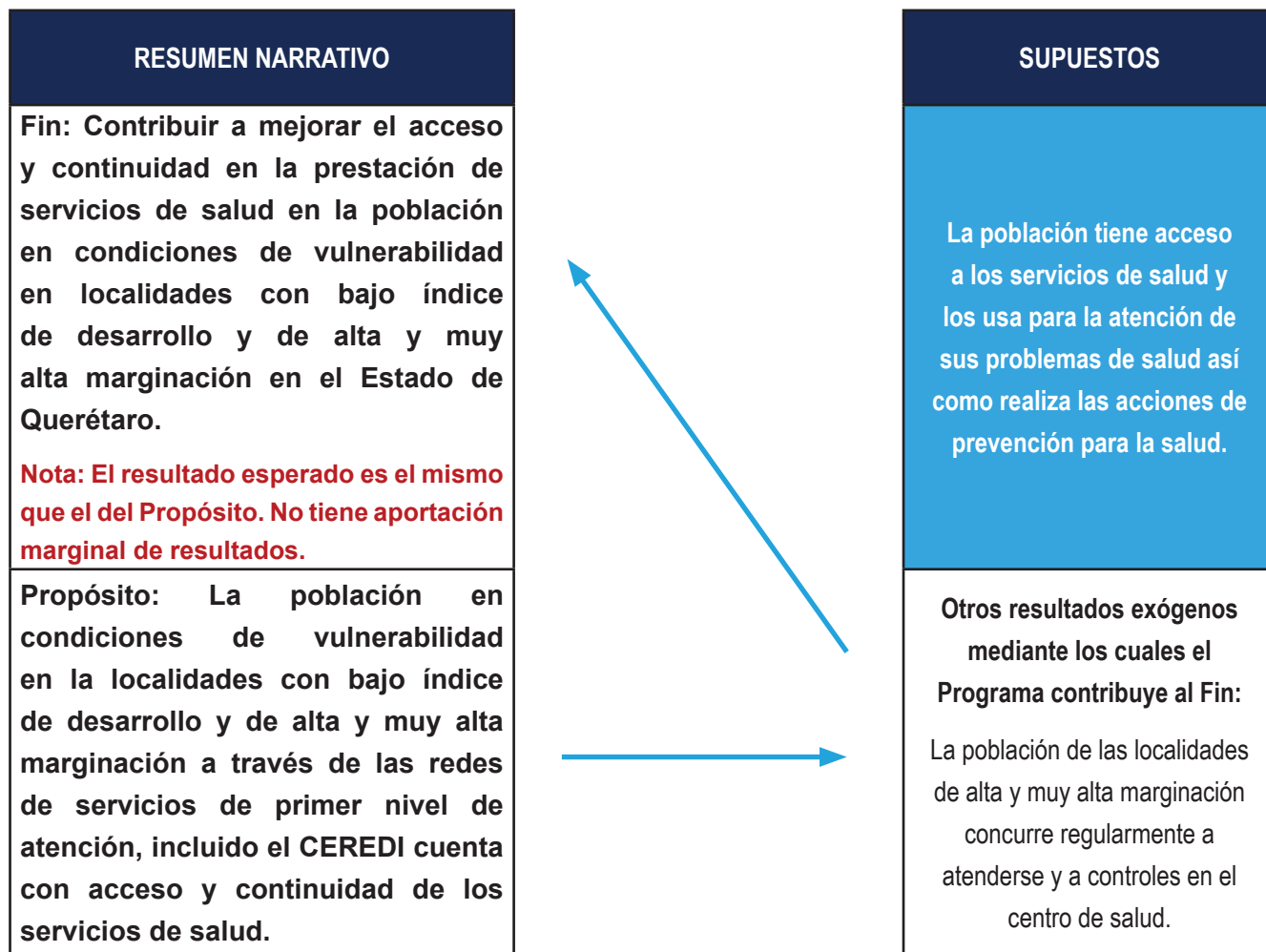
Primer bloque de validación: Actividades a Componente



Segundo bloque de validación: Componentes a Propósito

RESUMEN NARRATIVO	SUPUESTOS
<p>La población en condiciones de vulnerabilidad en la localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación a través de las redes de servicios de primer nivel de atención, incluido el CEREDI cuenta con acceso y continuidad de los servicios de salud.</p>	
<p>Componente 1: Otorgar Servicio de atención médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación con la infraestructura, equipo médico e insumos médicos para la prestación de los servicios en las unidades de primer nivel de atención dignificado.</p>	<p>Supuesto Componente.</p> <p>La oferta del equipamiento por parte de los proveedores cumple con las especificaciones establecidas en las guías de CENETEC.</p> <p><i>Nota: Este no es un supuesto a nivel de Componentes, sino a nivel de gestión, dado que, si no se cumple, no es posible otorgar el servicio. La lectura no es descendente sino ascendente.</i></p>
<p>Componente 2: Otorgar servicio de consulta médica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI.</p>	<p>El personal médico proporciona atención al total de población que lo demanda.</p>

Tercer bloque de validación:



8. ¿Los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios de validación?

RESPUESTA: SÍ

ADECUADO	3
-----------------	----------

La respuesta es afirmativa y adecuada debido a que los indicadores de la MIR²⁶ del Programa, cumplen en su mayoría con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC²⁷.

De conformidad con la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público²⁸ y la aplicación de criterios CREMAA aplicados a los indicadores de la MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, se observa lo siguiente:

Cuadro 2. Validación de los Criterios CREMAA

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Fomento y Desarrollo de la Infraestructura Rural	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
Fin: Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro.	1. Porcentaje de población que habita en comunidades con alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	El indicador tiene aportación marginal para medir el objetivo de desempeño a nivel de Propósito, dado que mide el resultado directo del Programa.

²⁶ Matriz de Indicadores para Resultados del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

²⁷ Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico, recuperada de: https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf

²⁸ Guía para el diseño de indicadores Estratégicos emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, pág. 21, recuperado de: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Presupuesto/Seguimiento/guia_indicadores_estrategicos.pdf

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Fomento y Desarrollo de la Infraestructura Rural	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
<p>Propósito: La población en condiciones de vulnerabilidad localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación a través de las redes de servicios de primer nivel de atención, incluido el CEREDI cuenta con acceso y continuidad de los servicios de salud.</p>	<p>2. Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención).</p>	✓	X	✓	✓	X	✓	4	<p>El indicador no es relevante porque el complemento a medir es que la población beneficiaria "cuenta" con acceso y continuidad a los servicios de salud, y no solamente la consulta de primera vez; y no es adecuado porque no aporta una base suficiente para evaluar el resultado directo de todo el Programa, esto es, su Propósito.</p>
<p>Componente 1: Otorgar servicio de atención médica a la población con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación con la infraestructura, equipo médico e insumos médicos para la prestación de los servicios en unidades de primer nivel de atención dignificado.</p>	<p>3. Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con equipamiento médico conforme las guías de CENETEC.</p>	X	X	✓	✓	X	✓	3	<p>¿El servicio a otorgar es la atención médica a los beneficiarios?, o ¿se va a dignificar la prestación del servicio con infraestructura, equipo médico e insumos? La redacción no es clara y pareciera que el beneficiario son las unidades médicas y que eso es lo que se va a medir. En todo caso, el equipamiento es una actividad o gestión importante, para que se pueda brindar u otorgar el servicio a los beneficiarios.</p>

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Fomento y Desarrollo de la Infraestructura Rural	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
Actividad 1.1: Equipar unidades médicas de primer nivel de atención que atienden población con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación conforme a las guías de CENETEC aprobadas para el año.	4. Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.2: Mejorar la infraestructura física de las unidades médicas ubicadas en las localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación.	5. Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 1.3: Incluir medicamentos para completar oferta terapéutica para población con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en las unidades médicas de primer nivel de atención.	6. Porcentaje de medicamentos incluidos en el programa U-013 adquiridos para complementar la oferta terapéutica del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	

Objetivo	Indicadores de la MIR del Programa Fomento y Desarrollo de la Infraestructura Rural	Calificación de criterios						Puntaje	Observaciones
		C	R	E	M	A	A		
Componente 2: Otorgar servicio de consulta médica a población con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI.	7. Promedio de consultas médicas otorgadas por medico por día, por personal contratados por el programa U-013 en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	
Actividad 2.1: Contar con el personal en las unidades médicas confirme al modelo de recursos para la planeación de las unidades médicas de la Secretaría de Salud ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación, incluido el CEREDI.	8. Porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades médicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	6	

Fuente: elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral del Ejercicio Fiscal 2019.

9. ¿Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa Presupuestario cuentan con la siguiente información?:

- a) Nombre del Indicador.
- b) Definición del Indicador.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).

RESPUESTA: SÍ

DESTACADO

4

De acuerdo con los Términos de Referencia, la respuesta es afirmativa y destacada, debido a que los indicadores del Programa presupuestario cuentan con las Fichas Técnicas²⁹, en las cuales se identifica el nombre del indicador, la definición del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada nivel de Desempeño (Fin, Propósito, Componente y Actividades).

²⁹ Información de Gabinete. Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño.

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

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

RESPUESTA: SÍ

DESTACADO

4

Conforme a los criterios de valoración definidos en los Términos de Referencia de esta evaluación, la respuesta es afirmativa y destacada, debido a que los indicadores del Programa presupuestario cuentan con las Fichas Técnicas para cada nivel de Desempeño (Fin, Propósito, Componente y Actividades), donde se incluyen las metas, unidades de medida y frecuencia de medición.

En ese sentido, se puede constatar a través del análisis que las metas de los Indicadores de Desempeño de la MIR del Programa presupuestario, identificadas en las Fichas Técnicas³⁰, cuentan con las características requeridas en los TdR. Asimismo, las metas de cada indicador son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador, lo que significa que están orientadas a impulsar el desempeño y son factibles de alcanzar.

³⁰ Información de Gabinete: Fichas Técnicas de Indicadores.

11. ¿Las fuentes de información y los medios de verificación de cada indicador son claros y están disponibles? Y ¿Cumplen con las siguientes características?

- a) Las Fuentes de información se identifican como bases de datos y su nomenclatura es clara.
- b) Los Medios de Verificación señalan el sitio en donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores.

RESPUESTA: SÍ

MODERADO	2
-----------------	----------

La respuesta es afirmativa y moderada debido a que en la MIR del Programa³¹, se observa que en la columna correspondiente a Fuentes de Información se establecen los medios de verificación sobre el cumplimiento de las metas, pero no se enuncia de manera precisa las fuentes de información (la clara nomenclatura de la base de datos) necesarias para corroborar la información que alimentan las variables de la fórmula de cálculo del indicador.

En el siguiente cuadro se muestran las fuentes de información de cada indicador, tal como están señaladas en la MIR, bajo la advertencia que éstas, corresponden a los Medios de Verificación.

Cuadro 3. Fuentes de Información y Medios de Verificación de los Indicadores del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
Porcentaje de población que habita en comunidades con alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud.	https://www.inegi.org.mx/app/bienestar/?ag=12	https://www.inegi.org.mx/app/bienestar/?ag=12
Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención).	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.seseqro.gob.mx/estadistica/index2.php/ (Depto. Atención médica en Primer nivel de atención/ anual)	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.seseqro.gob.mx/estadistica/index2.php; Dpto ESTADÍSTICA, Mensual.
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con equipamiento médico conforme las guías de CENETEC.	Fto. Claves de cuadro básico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades	Fto. Claves de cuadro básico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades médicas/Departamento de ingeniería biomédica/ trimestral

³¹ Matriz de Indicadores para el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

Indicador	Fuente de Información	Medio de Verificación
Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención.	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php	Fto. Claves de cuadro básico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades médicas/Departamento de ingeniería biomédica/ trimestral
Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura.	Catálogo de necesidades de dignificación para la infraestructura de unidad médica (Excel)/Departamento de Supervisión de la infraestructura, actualización trimestral	Catálogo de necesidades de dignificación para la infraestructura de unidad médica (Excel)/Departamento de Supervisión de la infraestructura, actualización trimestral
Porcentaje de medicamentos incluidos en el programa U-013 adquiridos para complementar la oferta terapéutica del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación.	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual
Promedio de consultas médicas otorgadas por medico por día, por personal contratados por el programa U-013 en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI.	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Departamento de Atención médica en primer nivel Mensual.	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Departamento de Atención médica en primer nivel Mensual.
Porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades médicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI.	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual

Fuente: Elaboración propia de INDETEC con información extraída de la MIR del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

12. ¿La lógica horizontal de la MIR del Programa Presupuestario es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara bajo los siguientes criterios?:

- a) Los indicadores definidos para evaluar los objetivos a los que están vinculados, permiten efectuar el seguimiento en la frecuencia de la medición, así como la adecuada evaluación en el logro de los mismos.**
- b) Los indicadores evalúan un aspecto sustantivo de los objetivos.**
- c) Las fuentes de Información identificadas son las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores.**
- d) Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes, y permiten confirmar que la información es confiable, correcta y transparente.**

RESPUESTA: SÍ

MODERADO

2

La MIR³² del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cumple del 50% al 69% de los requisitos del formato de la Metodología; por tanto, la respuesta es afirmativa y la valoración de carácter es moderado.

A nivel Propósito: la fuente de información está definida con los Medios de Verificación, por lo tanto, se recomienda colocar de manera específica y clara el sitio público oficial en donde se encuentra la fuente de información y en donde se publica el resultado de cumplimiento de las metas. Dado que a nivel propósito se reflejan los resultados del Programa, dicha información debe de ser pública, transparente y de fácil acceso.

A nivel Componente: la fuente de información está definida con los medios de verificación; por tanto, se sugiere colocar de manera clara el sitio en donde se encuentra la fuente de información y el cumplimiento de las metas.

A nivel Actividades: las fuentes de información se presentan con los medios de verificación; por tanto y dado que es el nivel de gestión del Programa, se recomienda establecer tanto el nombre de la fuente (base de datos), como el área técnica y/o administrativa en donde se encuentra. Asimismo, se debe de identificar el sitio en donde se puede corroborar el cumplimiento de metas.

³² Matriz de Indicadores para el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Capítulo IV. Cobertura y Focalización

13. La población potencial y objetivo, está definida en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

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

RESPUESTA: SÍ

ADECUADO	3
-----------------	----------

En apego a los criterios de validación de los Términos de Referencia, la respuesta es afirmativa y adecuada debido a que en el Anexo 2-B del Programa³³, no se define el plazo para la revisión y actualización sobre la cuantificación y los datos estadísticos de la población potencial y objetivo.

El Programa de “Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral” del Estado de Querétaro cuenta con un diagnóstico situacional sobre los antecedentes y la situación actual del problema que se pretende atender. En dicho diagnóstico, se define la unidad de medida con la que se cuantifica a la población potencial y objetivo del programa la cual hace referencia a la definición de la población, la descripción y los datos estadísticos para cada una de ellas como se muestra a continuación:

Población potencial: *pobladores que habitan en el Estado de Querétaro, que no tienen seguridad laboral, y que habitan en municipios y/o localidades de un bajo IDH o de alta o muy alta marginación (la que tiene el problema a resolver), y que corresponde a 420,459 habitantes³⁴.*

Población objetivo: *personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los CEREDI que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social y que corresponde a 235,809 habitantes.*

Población Atendida: *(efectivamente beneficiada) con los bienes y servicios. Población o área de enfoque que es destinataria o beneficiaria de los componentes corresponde a 48,968³⁵ habitantes.*

³³ Anexo 2-B Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

³⁴ SEDESOL, Catálogo de localidades, grado de marginación, actualizado 2010.

³⁵ Información de Gabinete: Anexo 2-B, pág. 59. Reporte del Sistema de información en Salud, para el segundo semestre del ejercicio fiscal 2019, consultas de primera vez.

14. Existe información que permita conocer quiénes reciben los componentes del programa (o padrón de beneficiarios) que:

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

RESPUESTA: NO

INEXISTENTE

0

Con referencia a los criterios de valoración emitidos en los términos de referencia, la respuesta es negativa e inexistente debido a que no se cuenta con un padrón de beneficiarios específico para el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral ya que toda persona sin derechohabencia que solicite la atención médica será atendida en la red de servicios de salud del Estado de Querétaro.

Sin embargo, en la información de evidencia enviada por el Ente ejecutor se identifica que en el Sistema de Información de Salud (SIS), se registran las actividades y/o acciones que realizan los usuarios y/o pacientes que acuden a solicitar los servicios sanitarios en las unidades de salud del Estado, en dicho sistema se registran los bienes y servicios otorgados. Asimismo, se tiene el Sistema de Información para la Administración Médica (SIAM), donde se cuenta con una base de datos que contiene el CURP de los beneficiarios.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Capítulo V. Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros programas públicos

15. ¿Con cuáles programas que operan en la entidad federativa podría existir complementariedad y/o sinergia con los proyectos generados con recursos del Programa Presupuestario?

RESPUESTA:

Considerando que se debe de entender como complementariedad, al contar con la misma población objetivo , pero brindando diferentes bienes y/o servicios; se identifica que existe complementariedad con todos los programas de Primer Nivel de Atención , otorgando insumos tales como: equipamiento médico y tecnológico, material de curación y medicamentos del cuadro básico, con los cuales se realizan las acciones de los Programas Prioritarios del SESEQ, en las Unidades Médicas en donde se otorgan los servicios a la población sin seguridad social.

Por su parte, y entendiendo como sinergia al contar con diferente población objetivo, pero brindando los mismos bienes y/o servicios, se identifica que existe sinergia con los siguientes programas:

Cuadro 4. Sinergia del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral con otros Programas

Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque que atiende	Tipo de bienes y servicios que se generan y entregan
FASSA ³⁶	SESEQ	La población sin seguridad social cuenta con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los Servicios Estatales de Salud.	Población sin Seguridad Social.	Servicios de salud proporcionados por personal médico.

³⁶ Manual de Indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Nombre del Programa	Ente Público responsable	Objetivo	Tipo de población o área de enfoque que atiende	Tipo de bienes y servicios que se generan y entregan
<p>41111E0295 - Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud³⁷.</p>	<p>Servicios de Salud del Estado de Querétaro.</p>	<p>La población sin seguridad social del Estado, cuenta con acceso a la atención médica y recibe servicios de salud, de manera oportuna, efectiva y con calidad.</p>	<p>Población sin Seguridad Social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de atención medica. • Servicios de estudios de apoyo diagnóstico. • Servicios de atención medica segundo nivel. • Acciones de prevención y promoción en primer nivel de atención para la salud. • Servicios de regulación, control y fomento sanitario. • Servicios de vigilancia y control epidemiológico.

³⁷ Manual de Indicadores del Programa de prestación de servicios de administración, promoción, prevención y atención para la salud - 41111E0295.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Capítulo VI. Conclusiones

Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario

Considerando que el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con un diagnóstico en materia de Salud mediante el cual se sustenta el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo, en donde por un lado se identifica la ubicación geográfica y la población que padece el problema a resolver, y por el otro, no se identifica información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que se cuenta con una justificación empírica documentada en un Árbol de Problemas en donde las causas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución; se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Consistencia de la Matriz de Indicadores

Como parte de las evidencias se identifica que, por un lado, el ente público responsable del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

Por tanto, tomando en consideración que existen oportunidades de mejora en la redacción de los objetivos de desempeño, a nivel Actividades, Componentes, Propósito y Fin; y que la lógica vertical ascendente se valida de manera parcial, se concluye que es necesario replantear el objetivo de Fin del Programa presupuestario, con la finalidad de que represente el impacto del programa una vez que la población sin derechohabencia tiene acceso a los servicios de salud.

Por otro lado, la consistencia de la MIR del Programa, desde el punto de vista de la lógica horizontal, se identifica que existen oportunidades de mejora debido a que cumplen entre el 50% y 69% de los requisitos del formato de la MML, según los criterios de validación expresos en los TdR; de tal forma que dos de los ocho indicadores identificados en la MIR del Programa incumplen con los criterios de claridad, relevancia y adecuado, emitidos por el CONAC, y las fuentes de información que forman parte de la MIR del Programa, solo indican la unidad responsable de la información.

No obstante, los indicadores del Programa cuentan con una ficha técnica; y que las metas cuentan con unidad de medida y frecuencia de medición. Por tanto, se concluye que existen áreas de oportunidad mediante las cuales el diseño del Programa permita validar de manera clara y precisa la lógica horizontal.

Cobertura y focalización

En el Diagnóstico de Salud 2018, en su Anexo 2-B del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, se identifica que los beneficiarios del Programa son las *Personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los CEREDI que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social*, siendo consistente con los Criterios de Operación del Programa.

Sin embargo, el Programa presupuestario no cuenta un padrón de beneficiarios específico que permita conocer quienes reciben los componentes del programa. Por tanto y considerando la información de evidencia, se concluye que existen oportunidades de mejora para la operación del programa mediante la elaboración y sistematización de un Padrón de beneficiarios específico, el cual tenga la información sistematizada y cuente con los mecanismos para la depuración y la actualización de dicho padrón.

Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas Públicos

Considerando que se debe entender como complementariedad el brindar diferentes bienes y/o servicios a la población atendida por el Programa; y como sinergia el brindar los mismos bienes y servicios a diferente población objetivo; se concluye que existe complementariedad con todos los Programas de Primer Nivel de Atención; y sinergia con el FASSA y el Programa 41111E0295 - Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.

Conclusión general

Considerando que el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con un diagnóstico en materia de Salud mediante el cual se sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, en donde por un lado se identifica la ubicación geográfica y la población que padece el problema a resolver, y por el otro, no se identifica información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que se cuenta con una justificación empírica documentada en un Árbol de Problemas en donde las causas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución; se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Asimismo, y tomando en consideración que los objetivos del resumen narrativo del Programa y las fuentes de información y/o medios de verificación de la MIR presentan oportunidades de mejora; que la lógica vertical ascendente se valida de manera parcial; y que no se cuenta con un Padrón

de beneficiarios específico del Programa presupuestario que cuente con los mecanismos para su depuración y actualización, se concluye que es necesario replantear el diseño del Programa, de tal forma que la justificación y la consistencia de la Matriz de Indicadores sea clara, medible, cuantificable y transparente.

Valoración del diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral

Tema	Número de Preguntas Binarias	Ponderación	Valores Obtenidos por Tema Evaluado	Calificación Obtenida
II. Justificación de la creación y del diseño del programa	4	0.29	12	0.21
III. Consistencia de la Matriz de Indicadores	8	0.57	23	0.41
IV. Cobertura y focalización	2	0.14	2	0.04
Total	14	1.0	37	0.66



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexos



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 1. Análisis FODA

Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en el Diagnóstico de Salud 2018, así como en el Anexo 2B.	1	NO APLICA
2. El Programa presupuestario se justifica a través de un Diagnóstico situacional en materia de Salud, en donde se define el problema, la población que lo padece, y la ubicación geográfica de ésta.	2	
4. Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa presupuestario y el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro, cuyo impacto contribuye al cumplimiento de metas.	4	
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. La justificación en el diseño del Programa está comprometida debido a que los elementos que conforman las causas en el Árbol de Problemas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución.	1 y 2	1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
2. El diagnóstico que sustenta el tipo de intervención en la población objetivo no ofrece información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.	3	2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.

Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. EL Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con los documentos normativos que sustentan el resumen narrativo (objetivos de desempeño).	5	NO APLICA
3. Seis de los ocho indicadores identificados en la MIR del Programa cumplen con todos los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	8	
4. Los indicadores del Programa cuentan con las fichas técnicas en donde se identifica: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada Nivel de Desempeño.	9	
5. Las metas en la MIR del Programa son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador.	10	
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Referencia (Pregunta)
1. De acuerdo con las reglas de redacción de la MML, el objetivo de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio y las Actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, al tiempo que algunos de los supuestos no permiten realizar la lectura vertical de manera lógica.	6 y 7	1. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.
2. Dos de los ocho indicadores identificados en la MIR del Programa incumplen con los criterios de claridad, relevancia y adecuado, emitidos por el CONAC.	8	2. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo a la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores

Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Referencia (Pregunta)
3. Las fuentes de información que forman parte de la MIR del Programa, solo indican la unidad responsable de la información.	11	3. Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.
4. De acuerdo con los criterios emitidos en los TdR, no es posible validar al 100% la lógica horizontal de la MIR.	12	4. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.

Capítulo IV. Cobertura y focalización

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. El Programa presupuestario describe a la población beneficiaria en un diagnóstico situacional, donde se define la unidad de medida con la que se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida del programa.	13	NO APLICA
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. No se identifica un padrón de beneficiarios específico para el Programa presupuestario.	14	1. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico, con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización de su padrón.

Capítulo V. Coincidencias, complementariedades o duplicidades de acciones con otros Programas Públicos

Fortaleza y Oportunidad	Referencia (Pregunta)	Recomendación
1. El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, tiene complementariedad con todos los programas de Primer Nivel de Atención, en donde se realizan las acciones de los Programas prioritarios del SESEQ en las Unidades Médicas, en donde además se destaca la sinergia con el FASSA y con el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.	15	NO APLICA
Debilidad y Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
No se identifican debilidades ni amenazas		



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 2. Aspectos Susceptibles de Mejora

Los ASM, se basan en los hallazgos determinados como debilidades del Programa y las amenazas hacia el mismo; por tanto, en el siguiente formato, de acuerdo con los Términos de Referencia para la evaluación de diseño, se incluyen las recomendaciones derivadas del análisis FODA.

No obstante, la Unidad Responsable del Gasto a través de la unidad administrativa específica responsable de la ejecución de los recursos del Programa, deberá de decidir cuáles de éstos son viables y atendibles, y cuál es la priorización, que, desde su perspectiva, aplica; así como completar los formatos oficiales aplicables para la elaboración del Plan de Mejora de la Gestión correspondiente.

El formato incluye la siguiente nomenclatura:

- Aspectos específicos (AE): Aquellos cuya solución corresponde a la unidad administrativa específica responsable del Programa adscrita a la Unidad Responsable del Gasto (para el caso, de la ejecución);
- Aspectos institucionales (AI): Aquellos que requieren de la intervención de varias unidades administrativas dentro de la misma Unidad Responsable del Gasto o Ente Público, para su solución;
- Aspectos interinstitucionales (AID): Aquellos que para su solución se deberá contar con la participación de unidades administrativas ubicadas en otra Unidad Responsable del Gasto o Ente Público; y,
- Aspectos intergubernamentales (AIG): aquellos que demandan la intervención del gobierno federal (aparte Unidad Responsable del Gasto o Ente Público Estatal responsable de la ejecución de los recursos del Fondo) para su solución.

El siguiente formato da cuenta de los ASM identificados en esta evaluación.

Recomendaciones	Clasificación				Priorización		
	AE	AI	AID	AIG	Alto	Medio	Bajo
1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	✓				✓		
2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.	✓				✓		
3. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.	✓				✓		
4. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y Componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.	✓				✓		
5. Precisar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.	✓				✓		
6. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.	✓				✓		
7. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico, con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización de su padrón.	✓				✓		



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 3. Hallazgos

Diseño del programa en cuanto a:	
Ruta de referencia	Hallazgo
Justificación de la creación y del diseño del programa.	<p>El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con un diagnóstico en materia de Salud mediante el cual se sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo;</p> <p>No se identifica información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática;</p> <p>El Programa cuenta con una justificación empírica documentada en un Árbol de Problemas en donde las causas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución.</p>
Lógica vertical Ascendente.	<p>Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), ente público responsable del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;</p> <p>En la MIR del Programa, la redacción del objetivo a nivel de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio, las Actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, y algunos de los supuestos rompen con la lectura vertical ascendente; por tanto, la Lógica Vertical ascendente se valida de manera parcial.</p>
Lógica Horizontal.	<p>De acuerdo con los criterios emitidos en los TdR, no es posible validar al 100% la lógica horizontal de la MIR, debido a que dos de los ocho indicadores identificados del Programa incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC; las fuentes de información de la MIR del programa no indican la clara nomenclatura de las bases de datos que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, de tal forma que pueda sujetarse a una verificación independiente; y los medios de verificación no precisan el sitio en donde se pueda consultar la información del programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.</p> <p>No obstante, los indicadores del Programa cuentan con una ficha técnica y las metas tienen unidad de medida y frecuencia de medición; por tanto, existen áreas de oportunidad en el diseño del Programa correspondiente a la lógica horizontal.</p>

Diseño del programa en cuanto a:	
Ruta de referencia	Hallazgo
Cobertura y focalización.	<p>En el Diagnóstico de Salud 2018, en su Anexo 2-B del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, se identifica que los beneficiarios del Programa son <i>las Personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los CEREDI que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, siendo consistente con los Criterios de Operación del Programa.</i></p> <p>Sin embargo, no se identifica un padrón de beneficiarios específico para el Programa presupuestario.</p>
Complementariedades y/o coincidencias con otros programas.	<p>El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral tiene complementariedad con todos los Programas de Primer Nivel de Atención del SESEQ; y sinergia con el FASSA y el Programa 41111E0295 - Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.</p>
Principales fortalezas y oportunidades encontradas (la más relevante por tema analizado).	<p>Tema 2: El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, identifica el problema o necesidad prioritaria que busca resolver en el Diagnóstico de Salud 2018, así como en el Anexo 2B.</p>
	<p>Tema 3: Los indicadores del Programa cuentan con las fichas técnicas en donde se identifica: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada Nivel de Desempeño.</p>
	<p>Tema 4: El Programa presupuestario describe a la población beneficiaria en un diagnóstico situacional, donde se define la unidad de medida con la que se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida del programa.</p>
	<p>Tema 5: El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, tiene complementariedad con todos los programas de Primer Nivel de Atención, en donde se realizan las acciones de los Programas prioritarios del SESEQ en las Unidades Médicas, en donde además se destaca la sinergia con el FASSA y con el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.</p>

Diseño del programa en cuanto a:	
Ruta de referencia	Hallazgo
Principales debilidades y amenazas encontradas (la más relevante por tema analizado).	Tema 2: La justificación en el diseño del Programa está comprometida debido a que los elementos que conforman las causas en el Árbol de Problemas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución.
	Tema 3: De acuerdo con las reglas de redacción de la MML, el objetivo de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio y las Actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, al tiempo que algunos de los supuestos no permiten realizar la lectura vertical de manera lógica.
	Tema 4: No se identifica un padrón de beneficiarios específico para el Programa presupuestario.
	Tema 5: No se identifican debilidades ni amenazas.
Principales recomendaciones sugeridas (la más relevante por tema analizado).	Tema 2: Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
	Tema 3: Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados; y diseñar los indicadores a nivel Propósito y Componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
	Tema 4: Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización del padrón.
	Tema 5: Sin recomendaciones.

Diseño del programa en cuanto a:	
Ruta de referencia	Hallazgo
Aspectos susceptibles de mejora de nivel prioritario (alto) a atender.	1. Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
	2. Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.
	3. Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.
	4. Diseñar los indicadores a nivel Propósito y Componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
	5. Precisar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.
	6. Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que sean públicos, transparentes y de fácil acceso.
	7. Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico para el programa con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización del padrón.

Valoración del Programa Presupuestario

Capítulo II. Justificación de la creación y del diseño del Programa Presupuestario		
No. De Pregunta	Pregunta	Valor
1	<p>¿El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información?</p> <p>a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.</p> <p>b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.</p>	3
2	<p>¿Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:</p> <p>a) Causas, efectos y características del problema,</p> <p>b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema,</p> <p>c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema?</p>	3
3	<p>¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo?</p>	2
4	<p>El Fin del Programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo considerando que:</p> <p>a) Existen conceptos comunes entre el Fin y los objetivos del Programa General de Desarrollo.</p> <p>b) El logro del Fin contribuye al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del Programa General de Desarrollo.</p>	4
Valoración del Tema 2		12

Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario

No. De Pregunta	Pregunta	Valor
5	¿El programa se sustenta en un documento normativo en donde es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?	4
6	¿Los objetivos del resumen narrativo de la MIR del Programa están enunciados según las reglas de redacción de la Metodología del Marco Lógico?	2
7	¿La lógica vertical de la MIR del Programa es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara?	2
8	¿Los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios de validación?	3
9	¿Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa Presupuestario cuentan con la siguiente información?: <ul style="list-style-type: none"> a) Nombre del Indicador. b) Definición del Indicador. c) Método de cálculo. d) Unidad de Medida. e) Frecuencia de Medición. f) Línea base. g) Metas. h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal). 	4
10	¿Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características?: <ul style="list-style-type: none"> a) Cuentan con unidad de medida. b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas. c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa. 	4
11	¿Las fuentes de información y los medios de verificación de cada indicador son claros y están disponibles? Y ¿Cumplen con las siguientes características? <ul style="list-style-type: none"> a) Las Fuentes de información se identifican como bases de datos y su nomenclatura es clara. b) Los Medios de Verificación señalan el sitio en donde se deposita la información sobre el cumplimiento de las metas de los indicadores. 	2

Capítulo III. Consistencia de la Matriz de Indicadores del Programa Presupuestario		
No. De Pregunta	Pregunta	Valor
12	<p>¿La lógica horizontal de la MIR del Programa Presupuestario es clara y se valida en su totalidad? Es decir, ¿la lógica interna es clara bajo los siguientes criterios?:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Los indicadores definidos para evaluar los objetivos a los que están vinculados, permiten efectuar el seguimiento en la frecuencia de la medición, así como la adecuada evaluación en el logro de los mismos b) Los indicadores evalúan un aspecto sustantivo de los objetivos. c) Las fuentes de Información identificadas son las necesarias y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores. d) Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes, y permiten confirmar que la información es confiable, correcta y transparente. 	2
Valoración Tema 3		23

Capítulo IV. Cobertura y Focalización		
No. De Pregunta	Pregunta	Valor
13	<p>La población potencial y objetivo, está definida en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Unidad de medida. b) Están cuantificadas. c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información. d) Se define un plazo para su revisión y actualización. 	2
14	<p>Existe información que permita conocer quiénes reciben los componentes del programa (o padrón de beneficiarios) que:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de bien o servicio otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización. 	0
Valoración Tema 4		2
TOTAL		37



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 4. Formato para la Difusión de los Resultados de la Evaluación CONAC

1. Descripción de la Evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.

1.2 Fecha de inicio de la evaluación: (07/05/2020)

1.3 Fecha de término de la evaluación: (25/09/2020)

1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre:

Lic. Raúl Rodríguez Reyes, Director de Planeación,
Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Unidad administrativa:

Dirección de Planeación, Servicios de Salud del
Estado de Querétaro.

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Valorar el diseño de los Programas Presupuestarios a fin de proveer información que confirme o mejore su coherencia, viabilidad y evaluabilidad, mediante la aplicación de la lectura Lógica Vertical Ascendente y Lógica Horizontal de la Metodología del Marco Lógico, así como de las disposiciones normativas aplicables.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Analizar la justificación de la creación y diseño del Programa Presupuestario;
- Identificar y analizar su vinculación con la Planeación del Desarrollo Sostenible Estatal;
- Analizar la consistencia de su diseño o análisis de la estrategia, y la normatividad aplicable;
- Verificar la definición y cuantificación de la Población objetivo y atendida, y en su caso, los mecanismos de incorporación;
- Identificar posibles complementariedades, coincidencias o duplicidades con otros Programas Presupuestarios Estatales o Federales.
- Identificar aspectos a mejorar en su diseño.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La metodología para evaluar el diseño del programa presupuestario, está fundamentada en los términos de referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), a fin de homologar y comparar la evaluación de Programas Presupuestarios similares y establecer puntos de referencia que faciliten la elaboración de algún Programa de mejora de la gestión.

No obstante, y de acuerdo con las necesidades de información que requiere el Gobierno del Estado de Querétaro, se adecuaron los temas de análisis y sus respectivas preguntas metodológicas en concordancia con la Metodología de Evaluación.

- Identificar las características del programa.
- Justificación de la creación y diseño del programa.
- Consistencia de la Matriz de Indicadores, mediante el análisis de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal.

- Cobertura y focalización de los beneficiarios de los bienes y servicios que componen el programa.

En ese sentido, la conformación de la evaluación organiza la información evaluativa y la evidencia, de tal manera que resulta útil para que los Entes Públicos responsables del Programa evaluado mejoren la Gestión para Resultados, tanto del programa como de la administración pública del Estado de Querétaro.

Instrumentos de recolección de información:

- Información proporcionada por la dependencia ejecutora de los recursos del Fondo.
- Información adicional a la de gabinete, la cual se consideró necesaria para justificar el análisis de las respuestas.

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros X Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Documentos y bases de datos enviados como evidencia por parte de la instancia ejecutora.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con un diagnóstico en materia de Salud mediante el cual se sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, vinculándose con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016 – 2021;
- No se identifica información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática;
- El Programa cuenta con una justificación empírica documentada en un Árbol de Problemas en donde las causas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución;
- SESEQ, ente público responsable del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;
- En la MIR del Programa, la redacción del objetivo a nivel de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio, las actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, y la mayoría de los supuestos rompen con la lectura vertical ascendente; por tanto, la Lógica Vertical ascendente se valida de manera parcial;

- En el Diagnóstico de Salud 2018, en su Anexo 2-B del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, se identifica que los beneficiarios del Programa son las Personas que se encuentren preferentemente en regiones, municipios y localidades con bajo IDH, y de alta o muy alta marginación, que acuden a las redes de servicios de salud de primer nivel de atención, a los CEREDI que brindan servicio a la población en condiciones de vulnerabilidad y sin seguridad social, siendo consistente con los Criterios de Operación del Programa; sin embargo, no se identifica un padrón de beneficiarios específico para el Programa presupuestario; y
- El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral tiene complementariedad con todos los Programas de Primer Nivel de Atención del SESEQ; y sinergia con el FASSA y el Programa 41111E0295 - Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en el Diagnóstico de Salud 2018, así como en el Anexo 2B en donde se define la unidad de medida con la que se cuantifica la población potencial, la objetivo y la atendida del programa, así como su ubicación geográfica.
- El Fin del Programa presupuestario está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo para el Estado de Querétaro 2016 – 2021, y contribuye al cumplimiento de sus metas.
- Los indicadores del Programa cuentan con las fichas técnicas en donde se identifica: el nombre del indicador, el método de cálculo, la unidad de medida y la frecuencia de medición para cada Nivel de Desempeño;
- Las metas en la MIR del Programa son cuantificables y están directamente relacionadas con el resultado del indicador; y
- El Programa presupuestario describe a la población beneficiaria en un diagnóstico situacional.

2.2.2 Oportunidades:

- SESEQ, ente público responsable del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, toma como documento normativo los Criterios de Operación del Programa emitidos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, así como los documentos normativos/operativos internos de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro.

- El Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, tiene complementariedad con todos los programas de Primer Nivel de Atención, en donde se realizan las acciones de los Programas prioritarios del SESEQ en las Unidades Médicas, en donde además se destaca la sinergia con el FASSA y con el Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud.

2.2.3 Debilidades:

- La justificación en el diseño del Programa está comprometida debido a que los elementos que conforman las causas en el Árbol de Problemas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución;
- De acuerdo con las reglas de redacción de la MML, el objetivo de Fin está incompleto; el Propósito no presenta un aporte marginal respecto del Fin; los Componentes no están redactados en pasado participio y las Actividades no definen el sustantivo derivado del verbo, al tiempo que algunos de los supuestos no permiten realizar la lectura vertical de manera lógica;
- Las fuentes de información que forman parte de la MIR del Programa, solo indican la unidad responsable de la información.; y
- No se identifica un padrón de beneficiarios específico para el Programa presupuestario.

2.2.4 Amenazas:

- El diagnóstico que sustenta el tipo de intervención en la población objetivo no ofrece información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática.

3. Conclusiones y recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación.

Considerando que el Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral cuenta con un diagnóstico en materia de Salud mediante el cual se sustenta el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, en donde por un lado se identifica la ubicación geográfica y la población que padece el problema a resolver, y por el otro, no se identifica información sobre evidencias de los efectos atribuibles a los beneficios que demuestren que tal intervención es la más eficaz para atender la problemática; aunado a que se cuenta con una justificación empírica documentada en un Árbol de Problemas en donde las causas no presentan una lectura lógica ascendente, al tiempo que el problema central se describe como la ausencia de una solución; se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Asimismo, y tomando en consideración que los objetivos del resumen narrativo del Programa y las fuentes de información y/o medios de verificación de la MIR presentan oportunidades de mejora; que la lógica vertical ascendente se valida de manera parcial; y que no se cuenta con un Padrón de beneficiarios específico del Programa presupuestario que cuente con los mecanismos para su depuración y actualización, se concluye que es necesario replantear el diseño del Programa, de tal forma que la justificación y la consistencia de la Matriz de Indicadores sea clara, medible, cuantificable y transparente.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1: Mejorar el esquema mediante el cual se analiza la problemática a resolver, con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.

2: Justificar plenamente la estrategia de intervención con la finalidad de mejorar la planeación del programa a través de su diseño.

3: Mejorar la redacción del resumen narrativo de los objetivos de desempeño de acuerdo con las Reglas de Redacción de la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de facilitar la identificación de lo que se va a medir y del juicio de valor sobre los resultados alcanzados.

4: Diseñar los indicadores a nivel Propósito y componentes, de acuerdo con la guía técnica emitida por la SHCP, con el objeto de mejorar la planeación en el diseño del Programa y además, dar cumplimiento a los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.

5: Indicar el nombre de las bases de datos que confirman las fuentes de información que alimentan las variables mediante las cuales se calcula el indicador, en pro del cumplimiento del criterio CREMAA 4, correspondiente a: Monitoreable, esto es, que pueda sujetarse a una verificación independiente, con el fin de mejorar la planeación en el diseño del Programa.

6: Precisar los medios de verificación en donde se pueda consultar la información del Programa presupuestario, con la finalidad de que estos sean públicos, transparentes y de fácil acceso.

7: Definir y documentar un padrón de beneficiarios específico, con la finalidad de contar con una base de datos que cuantifique a los beneficiarios que reciben los componentes del programa, así como el mecanismo de depuración y actualización de su padrón.

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Dra. Luz Elvia Rascón Manquero

4.2 Cargo:

Directora de Gasto Público y PbR – SED

4.3 Institución a la que pertenece:

Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC).

4.4 Principales colaboradores:

Lic. Nayeli Guadalupe Morales Ortiz

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

lrasconm@indetec.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada):

(33) 3669-5550 Ext. 600

5. Identificación del (los) Programa(s)	
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.	
5.2 Siglas: SIN SIGLAS	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s): Servicios de Salud del Estado de Querétaro	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dra. María Luisa García Barajas LUISAG@seseqro.gob.mx	Unidad administrativa: Departamento de Atención Médica en Primer Nivel Teléfono: 442 251 90 00 Ext. 7260
6. Datos de Contratación de la Evaluación	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/> Mediante un Convenio de Colaboración Institucional	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Servicios de Salud del Estado de Querétaro	
6.3 Costo total de la evaluación: \$200,000.00 (Doscientos mil pesos 00/100 M.N.)	
6.4 Fuente de Financiamiento: Sub. Estatal Participaciones 2020 SESEQ	
7. Difusión de la Evaluación	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: https://www.seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php	
7.2 Difusión en internet del formato: https://www.seseq.gob.mx/Evaluacion/index.php	



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 5. Fuentes de Información

No.	Nombre de la fuente
1	Anexo -2B Documento metodológico para la programación del proyecto U013.
2	Árbol de Problemas del Programa de "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral".
3	Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas AFASPE 2019.
4	Criterios de Operación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral para el Ejercicio Fiscal 2019.
5	Diagnóstico de Salud 2018 - Servicios de Salud del Estado de Querétaro. Compromisos y retos en salud.
6	Ficha Técnica de Indicadores 2019 (PU013).
7	Manual de Indicadores del Programa de Prestación de Servicios de Administración, Promoción, Prevención y Atención para la Salud - 41111E0295.
8	Manual de Indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).
9	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral.
10	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
11	Procedimiento de Contratación de Mejora de Infraestructura.
12	Procedimiento para la contratación de personal de base.
13	Procedimiento para la contratación de personal eventual.
14	Procedimiento para Selección de Personal.
15	Programa Institucional SESEQ 2016-2021.
16	SEDESOL, Catálogo de localidades, grado de marginación, actualizado 2010.
17	SIS CONSULTAS 2019.

No.	Fuentes de información secundarias	Hipervínculo
1	Guía el Diseño de la Matriz de Indicadores.	https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf
2	Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Querétaro 2016-2021.	https://www.queretaro.gob.mx/BS_ped16-21/pdf/planEstatalDesarrollo_2016-21.pdf
3	Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico.	https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



Evaluación de Diseño del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos
Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral
Ejercicio Fiscal 2019

Anexo 6. Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa Presupuestario

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA									
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO								
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto		Social	√	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos								
Ramo	RAMO - 12 SALUD								
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA								
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"								
Fin	2 - Desarrollo Social								
Función	3 - Salud								
Subfunción									
ADSCRIPCIÓN									
Nombre del Indicador	Porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades medicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
Nivel	ACTIVIDAD	Tipo de Indicador		GESTION	Secuencia	C.2. A.1			
Resumen Narrativo	Contar con el personal en las unidades médicas conforme al modelo de recursos para la planeación de las unidades médicas de la secretaria de salud ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI)								
Bienes y Servicios	Recursos humanos para las unidades medicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
GENERALES									
Definición del indicador	Mide el porcentaje de recursos humanos contratados para las unidades medicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
Dimensión	EFICACIA	Cobertura		ESTATAL					
Criterio de Agrupación	SUMA	Forma de Expresión		PORCENTAJE					
Unidad de Medida	recursos humanos contratados para las unidades medicas de primer nivel de atención con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal						
MÉTODO DE CÁLCULO									
Fórmula	$(\text{numero de recursos humanos contratados con presupuesto del programa U-013 para unidades medicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginacion incluido el CEREDI} / \text{total de recursos humanos autorizado por el programa U-013}) * 100$								
Variable 1	numero de recursos humanos contratados con presupuesto del programa U-013 para unidades medicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginacion incluido el CEREDI								
Medio de Verificación 1	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual								
Variable 2	total de recursos humanos autorizado por el programa U-013								
Medio de Verificación 2	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual								
Frecuencia de Medición	trimestral	Sentido		Ascendente	Linea Base	Período	2018	Valor	80%
Meta programada	Año	2019	Valor	90%	Logro de meta	Año	2019	Valor	
	Año		Valor			Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO				DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN				LIC. PAOLA AVALOS PEREZ				

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ
Dirección de Planeación

DATOS DEL PROGRAMA									
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO								
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo		
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos								
Ramo	RAMO - 12 SALUD								
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA								
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"								
Fin	2 - Desarrollo Social								
Función	3 - Salud								
Subfunción									
ADSCRIPCIÓN									
Nombre del Indicador	Promedio de consultas médicas otorgadas por medico por día, contratados por el programa U-013 en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI								
Nivel	COMPONENTE	Tipo de Indicador			GESTIÓN	Secuencia	C.2		
Resumen Narrativo	Brindar Servicio de consulta medica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
Bienes y Servicios	consulta medica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación incluido el CEREDI								
GENERALES									
Definición del indicador	Mide el promedio de consultas médicas otorgadas por medico por día, por personal contratados por el programa U-013 en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI								
Dimensión	EFICIENCIA	Cobertura			ESTATAL				
Criterio de Agrupación	PROMEDIO	Forma de Expresión			PORCENTAJE				
Unidad de Medida	consultas médicas otorgadas por medico por día, por personal contratados por el programa U-013 en unidades médicas de primer nivel incluido el CEREDI								
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal						
MÉTODO DE CÁLCULO									
Fórmula	(número de consultas medicas otorgadas por medicos contratados por el programa u013 en unidades medicas de primer nivel incluido el CEREDI / total de dias laborables en el mes (21días))								
Variable 1	número de consultas medicas otorgadas por medicos contratados por el programa u013 en unidades medicas de primer nivel incluido el CEREDI								
Medio de Verificación 1	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Departamento de Atención médica en primer nivel Mensual.								
Variable 2	total de dias laborables en el mes (21días)								
Medio de Verificación 2	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Departamento de Atención médica en plomer nivel Mensual.								
Frecuencia de Medición	TRIMESTRAL	Sentido		Ascendente	Linea Base	Período	2018	Valor	14
Meta programada	Año	2019	Valor	14	Logro de meta	Año		Valor	
	Año		Valor			Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO				DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MEDICA PRIMER NIVEL				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN				DRA. MARIA LUISA GARCIA BARAJAS				

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA										
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO									
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos									
Ramo	RAMO - 12 SALUD									
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA									
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"									
Fin	2 - Desarrollo Social									
Función	3 - Salud									
Subfunción										
ADSCRIPCIÓN										
Nombre del Indicador	Porcentaje de medicamentos incluidos en el programa U-013 adquiridos para complementar la oferta terapéutica del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación									
Nivel	ACTIVIDAD	Tipo de Indicador			GESTION	Secuencia	C.1 A.3			
Resumen Narrativo	Incluir medicamentos para completar oferta terapéutica para población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación en las unidades médicas de primer nivel de atención									
Bienes y Servicios	medicamentos incluidos en el programa U-013 adquiridos									
GENERALES										
Definición del indicador	Porcentaje de medicamentos incluidos en el programa U-013 para complementar la oferta terapéutica del cuadro básico de las unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación									
Dimensión	EFICACIA		Cobertura		ESTATAL					
Criterio de Agrupación	SUMA		Forma de Expresión		PORCENTAJE					
Unidad de Medida	NUMERO DE CLAVES DE MEDICAMENTO ADQUIRIDO INCLUIDOS EN EL PU013									
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal							
MÉTODO DE CÁLCULO										
Fórmula	$\left(\frac{\text{número de claves de medicamentos adquiridos con presupuesto del programa U-013 para unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}}{\text{total de claves autorizadas por el programa U-013 para las unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}} \right) * 100$									
Variable 1	número de claves de medicamentos adquiridos con presupuesto del programa U-013 para unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 1	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual									
Variable 2	total de claves autorizadas por el programa U-013 para las unidades médicas de primer nivel en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 2	PU013 DGPLADES-DGIS http://localhost:8090/queretaro/menu_pu013/menu_pu013.php , Dpto Atención Medica Primer Nivel, Mensual									
Frecuencia de Medición	MENSUAL		Sentido		Ascendente	Linea Base	Período	2018	Valor	80%
Meta programada	Año	2019	Valor	80%	Logro de meta		Año		Valor	
	Año		Valor				Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO					DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MEDICA PRIMER NIVEL				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN					DRA. MARIA LUISA GARCIA BARAJAS				

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA										
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO									
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	✓	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos									
Ramo	RAMO - 12 SALUD									
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA									
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"									
Fin	2 - Desarrollo Social									
Función	3 - Salud									
Subfunción										
ADSCRIPCIÓN										
Nombre del Indicador	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura									
Nivel	ACTIVIDAD	Tipo de Indicador			GESTION	Secuencia	C.1 A.2			
Resumen Narrativo	Mejorar la infraestructura física de las unidades médicas ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación									
Bienes y Servicios	Mejorar la infraestructura física de las unidades médicas									
GENERALES										
Definición del indicador	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con dignificación en la infraestructura									
Dimensión	EFICACIA		Cobertura		ESTATAL					
Criterio de Agrupación	SUMA		Forma de Expresión		PORCENTAJE					
Unidad de Medida	Unidades médicas dignificadas en infraestructura									
Se reporta a nivel:	Estatal	✓	Federal							
MÉTODO DE CÁLCULO										
Fórmula	$\left(\frac{\text{Número de unidades médicas dignificadas en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}}{\text{Total de unidades médicas en el primer nivel de atención propuestas para dignificación en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro en el año}} \right) * 100$									
Variable 1	Número de unidades médicas dignificadas en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 1	Catálogo de necesidades de dignificación para la infraestructura de unidad médica (Excel)/Departamento de Supervisión de la infraestructura, actualización trimestral									
Variable 2	Total de unidades médicas en el primer nivel de atención propuestas para dignificación en infraestructura ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro en el año									
Medio de Verificación 2	Catálogo de necesidades de dignificación para la infraestructura de unidad médica (Excel)/Departamento de Supervisión de la infraestructura, actualización trimestral									
Frecuencia de Medición	trimestral		Sentido		Ascendente	Linea Base	Período	2018	Valor	100%
Meta programada	Año	2019	Valor	100%	Logro de Meta		Año	2019	Valor	
	Año		Valor				Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO				DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN					
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN				LIC. RAUL RODRIGUEZ REYES					

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA										
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO									
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos									
Ramo	RAMO - 12 SALUD									
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA									
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"									
Fin	2 - Desarrollo Social									
Función	3 - Salud									
Subfunción										
ADSCRIPCIÓN										
Nombre del Indicador	Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención									
Nivel	ACTIVIDAD	Tipo de Indicador			GESTION	Secuencia	C.1 A.1			
Resumen Narrativo	Equipar unidades médicas de primer nivel de atención que atienden población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación conforme las guías de CENETEC aprobadas para ello									
Bienes y Servicios	Equipamiento a unidades médicas de primer nivel de atención que atienden población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación									
GENERALES										
Definición del indicador	Porcentaje de equipo médico adquirido para unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención									
Dimensión	EFICACIA	Cobertura			ESTATAL					
Criterio de Agrupación	SUMA	Forma de Expresión			PORCENTAJE					
Unidad de Medida	Unidades médicas con equipamiento adquirido conforme a las guías de CENETEC									
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal							
MÉTODO DE CÁLCULO										
Fórmula	$\left(\frac{\text{número total de equipo médico adquirido para unidades médicas de localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}}{\text{total de equipo médico propuesto para adquisición para unidades médicas en el primer nivel de atención con el programa u-013}} \right) * 100$									
Variable 1	número total de equipo médico adquirido para unidades médicas de localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 1	Fto. Claves de cuadro básico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades médicas/Departamento de ingeniería biomédica/ trimestral									
Variable 2	total de equipo médico propuesto para adquisición para unidades médicas en el primer nivel de atención con el programa u-013									
Medio de Verificación 2	Fto. Claves de cuadro básico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades médicas/Departamento de ingeniería biomédica/ trimestral									
Frecuencia de Medición	TRIMESTRAL	Sentido			Ascendente	Linea Base	Período	2018	Valor	80%
Meta Programada	Año	2019	Valor	80%	Logro de meta		Año		Valor	
	Año		Valor				Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO					DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN					LIC. RAUL RODRIGUEZ REYES				

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA									
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO								
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo		
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos								
Ramo	RAMO - 12 SALUD								
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA								
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"								
Fin	2 - Desarrollo Social								
Función	3 - Salud								
Subfunción									
ADSCRIPCIÓN									
Nombre del Indicador	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con equipamiento médico conforme las guías de CENETEC								
Nivel	COMPONENTE	Tipo de Indicador			GENTION	Secuencia	C.1		
Resumen Narrativo	Otorgar Servicio de atención medica a población con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación con la infraestructura, equipo médico e insumos medicos para la prestación de los servicios en las unidades de primer nivel de atención dignificado								
Bienes y Servicios	equipamiento en unidades de primer nivel de atención ubicadas en localidades con bajo índice de desarrollo y alta y muy alta marginación conforme las guías de CENETEC aprobadas.								
GENERALES									
Definición del indicador	Porcentaje de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el primer nivel de atención con equipamiento médico conforme las guías de CENETEC								
Dimensión	CALIDAD			Cobertura		ESTATAL			
Criterio de Agrupación	SUMA			Forma de Expresión		PORCENTAJE			
Unidad de Medida	Unidades médicas con equipamiento conforme a las guías de CENETEC								
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal						
MÉTODO DE CÁLCULO									
Fórmula	$\left(\frac{\text{número de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación equipadas conforme a las guías de CENETEC}}{\text{total de unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro en el año}} \right) * 100$								
Variable 1	número de unidades médicas en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación equipadas conforme a las guías de CENETEC								
Medio de Verificación 1	Fto. Claves de cuadro basico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades medicas/Departamento de ingeniería biomedica/ trimestral								
Variable 2	total de unidades médicas de primer nivel de atención en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el Estado de Querétaro en el año								
Medio de Verificación 2	Fto. Claves de cuadro basico de primer nivel de acuerdo a guías CENETEC(EXCEL) de unidades medicas/Departamento de ingeniería biomedica/ trimestral								
Frecuencia de Medición	TRIMESTRAL		Sentido		Ascendente	Linea Base	Período	2019	Valor
Meta Programada	Año	2019	Valor	Logro de Meta			Año		Valor
	Año		Valor				Año		Valor
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO					DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN			
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN					LIC. RAUL RODRIGUEZ REYES			

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA										
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO									
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos									
Ramo	RAMO - 12 SALUD									
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA									
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"									
Fin	2 - Desarrollo Social									
Función	3 - Salud									
Subfunción										
ADSCRIPCIÓN										
Nombre del Indicador	Porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)									
Nivel	PROPOSITO	Tipo de Indicador			ESTRATEGICO	Secuencia	P.1			
Resumen Narrativo	la población en condiciones de vulnerabilidad en la localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación a través de las redes de servicios de primer nivel de atención, incluido el CEREDI cuenta con acceso y continuidad de los servicios de salud									
Bienes y Servicios	Acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud									
GENERALES										
Definición del indicador	Mide el porcentaje de población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que recibe consulta médica de primera vez en el año (cobertura de atención)									
Dimensión	EFICACIA			Cobertura		ESTATAL				
Criterio de Agrupación	SUMA			Forma de Expresión		PORCENTAJE				
Unidad de Medida	consulta médica de primera vez en el año a población residente en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal							
MÉTODO DE CÁLCULO										
Fórmula	$(\text{número de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que reciben consulta médica de primera vez en el año} / \text{total de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}) * 100$									
Variable 1	(número de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación que reciben consulta médica de primera vez en el año)									
Medio de Verificación 1	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Mensual.									
Variable 2	total de personas residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 2	Sistema de Información en Salud (SIS) http://apps1.sesegro.gob.mx/estadistica/index2.php ; Dpto ESTADISTICA, Mensual.									
Frecuencia de Medición	ANUAL		Sentido		Ascendente	Línea Base	Período	2018	Valor	60%
Meta programada	Año	2019	Valor	70%	Logro de Meta		Año	2019	Valor	
	Año		Valor				Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO					DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MEDICA PRIMER NIVEL				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN					DRA. MARIA LUISA GARCIA BARAJAS				

Servicios de Salud del Estado de Querétaro

Dirección de Planeación
Departamento de Evaluación Estatal
Ficha Técnica de Indicadores 2019



DATOS DEL PROGRAMA										
Organismo Público	3SSS - SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO									
Clave del Programa	U013	Tipo de Gasto			Social	√	Administrativo			
Modalidad	1E - Prestación de Servicios Públicos									
Ramo	RAMO - 12 SALUD									
Unidad	SUBCOORDINACIÓN GENERAL MÉDICA									
Nombre del Programa	Programa U013 "Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral"									
Fin	2 - Desarrollo Social									
Función	3 - Salud									
Subfunción										
ADSCRIPCIÓN										
Nombre del Indicador	Porcentaje de población que habita en comunidades con alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud									
Nivel	FIN	Tipo de Indicador			ESTRATEGICO	Secuencia	F.1			
Resumen Narrativo	Contribuir a mejorar el acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud en la población en condiciones de vulnerabilidad en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación en el estado de Querétaro									
Bienes y Servicios	Acceso y continuidad en la prestación de servicios de salud									
GENERALES										
Definición del indicador	Mide el porcentaje de población que habita en comunidades con alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud									
Dimensión	EFICACIA		Cobertura		ESTATAL					
Criterio de Agrupación	ULTIMO REPORTADO		Forma de Expresión		PORCENTAJE					
Unidad de Medida	población que habita en comunidades con alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud									
Se reporta a nivel:	Estatal	√	Federal							
MÉTODO DE CÁLCULO										
Fórmula	$(\text{total de población residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud} / \text{total de población residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación}) * 100$									
Variable 1	total de población residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación del Estado de Querétaro que cuenta con acceso a servicios de salud									
Medio de Verificación 1	Indicadores INEGI /https://www.inegi.org.mx/app/bienestar/?ag=12/actualización por INEGI/ regionalización operativa de unidades medicas de SESEQ									
Variable 2	total de población residentes en localidades con bajo índice de desarrollo y de alta y muy alta marginación									
Medio de Verificación 2	Indicadores INEGI /https://www.inegi.org.mx/app/bienestar/?ag=12/actualización por INEGI/ regionalización operativa de unidades medicas de SESEQ									
Frecuencia de Medición	ANUAL		Sentido		Ascendente	Línea Base	Período	2018	Valor	86%
Meta programada	Año	2019	Valor	87%	Logro de Meta		Año	2019	Valor	
	Año		Valor				Año		Valor	
Dirección/Depto. del Responsable	SUBCOORDINADOR GENERAL MÉDICO					DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN MEDICA PRIMER NIVEL				
Nombre y Firma del Responsable	DR. LUIS JUAN OSTOS MONDRAGÓN					DRA. MARIA LUISA GARCIA BARAJAS				



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ



www.indetec.gob.mx

 INDETEC MX

 INDETEC_mx

 indetec_mx